



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS
ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA
ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD
VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

CALLE NEYRA, JULISA KARINA

ORCID: 0000-0001-5767-2543

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE– PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Calle Neyra, Julisa Karina

ORCID: 0000-0001-5767-2543

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado

Chimbote, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería Chimbote, Perú

JURADO

Romero Acevedo Juan Hugo. Presidente

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE LA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DR. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
PRESIDENTE

MGTR. CERDÁN VARGAS ANA
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCÍO
MIEMBRO

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, los docentes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en especial a la Dra. Adriana Vílchez que es la directora de la línea de investigación y gran parte de mis compañeros de que una u otra manera me han apoyado cuando lo he necesitado.

A de manera muy especial quiero agradecer la licenciada María Campos jefa del área de enfermería del puesto de salud Villa María por su paciencia y tempo para brindarme la información y datos, así mismo a cada una de las madres de los niños en estudio, que se tomaron un poco de su tiempo para poder apoyarme con las encuestas para poder realizar este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A Dios, a mis padres y a mis hermanos que son pilares fundamentales de mi vida y la fuerza que día a día me dan para yo poder salir adelante y cumplir mis metas.

A mi novio, que día a día está conmigo apoyándome dándome las fuerzas y por su paciencia en los momentos difíciles.

Al abuelo que sé que está conmigo presente en todo momento sonriendo en los momentos buenos y malos.

RESUMEN

Los determinantes sociales de la salud son inequidades en el que la persona, familia y comunidad se ven afectadas; la OMS explica que la desigualdad social se ve representada por un orden jerárquico social donde la persona se ubica de acuerdo al nivel de ingreso económico, educativo u ocupación. Ante la problemática se realizó la investigación titulada “Determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023; su objetivo general es determinar la relación de los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2023. La metodología es descriptivo correlacional, de doble casilla, la muestra fue de 41 madres; donde se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos la mayoría su ocupación del jefe de la familia es eventual, más de la mitad son adultas jóvenes, menos de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta y su ingreso económico es de 751 a 1000 soles. En el nivel de conocimientos de anemia y prácticas alimenticias la mayoría tiene un nivel de conocimientos alto y practicas alimenticias adecuadas. Al aplicar la Chi cuadrado entre los determinantes de biosocioeconómicos y nivel de conocimiento y prácticas alimenticias indica que no existe relación entre las variables.

Palabras clave: Anemia, Conocimiento, Determinantes Biosocioeconómicos, Prácticas Alimenticias, Madre.

ABSTRACT

The social determinants of health are inequities in which the person, family and community are affected; The WHO explains that social inequality is represented by a social hierarchical order where the person is located according to the level of economic income, education or occupation. Faced with the problem, the research entitled "Biosocioeconomic determinants associated with the level of knowledge of anemia and nutritional practices in mothers of children under 5 years of age" was carried out. Villa María Health Post_Nuevo Chimbote, 2023; Its general objective is to determine the relationship of the biosocioeconomic determinants associated with the level of knowledge of anemia and nutritional practices in mothers of children under 5 years of age. Villa María health post_ Nuevo Chimbote, 2023. The methodology is correlational descriptive, double box, the sample was 41 mothers; where the following results and conclusions were obtained: In the biosocioeconomic determinants, most of the occupation of the head of the family is occasional, more than half are young adults, less than half have a complete and incomplete secondary education degree and their economic income It is from 751 to 1000 soles. At the level of knowledge of anemia and nutritional practices, most have a high level of knowledge and adequate nutritional practices. When applying the Chi square between the determinants of biosocioeconomics and level of knowledge and nutritional practices, it indicates that there is no relationship between the variables.

Keywords: Anemia, Knowledge, Biosocioeconomic Determinants, Feeding Practices, Mother.

CONTENIDO (INDICE)

1. TITULO DE LA TESIS	I
2. EQUIPO DE TRABAJO	II
3. HOJA DE LA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	III
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	IV
5. RESUMEN Y ABSTRACT	VI
6. CONTENIDO (INDICE)	VIII
7. INDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y CUADROS ;Error! Marcador no definido.	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISION DE LITERATURA	10
III. HIPOTESIS	26
IV. METODOLOGIA	27
4.1Diseño de la Investigación.....	27
4.2El Universo y Muestra.....	27
4.3Definición y Operalización de las Variables.....	28
4.4Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	32
4.5Plan de Análisis.....	37
4.6Matriz de Consistencia.....	39
4.7Principios Éticos.....	40
V. RESULTADOS	42
5.1Resultados.....	42
5.2Análisis de resultados.....	55
VI. CONCLUSIONES	74
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	75
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
ANEXOS	94

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	42
TABLA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	45
TABLA 3: PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	46
TABLA 4: RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	47
TABLA 5: RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	51

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	43
GRÁFICO DE LA TABLA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	45
GRÁFICO DE LA TABLA 3: PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	46
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	49
GRÁFICOS DE LA TABLA 5: RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	53

I. INTRODUCCIÓN:

Los determinantes de la salud de una población han estado sujetos a la eventualidad histórica de los grupos poblacionales, donde incluyen desde los factores biológicos, conductuales, sociales, culturales, económicos, laborales y ambientales y desde luego los servicios de salud como respuesta sistematizada y especializada de la sociedad para lograr prevenir la enfermedad y restablecer la salud. (1)

Los determinantes sociales de la salud se definen como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen; estas situaciones son donde llegan hacer el resultado del reparto del dinero, el poder, los recursos tanto a nivel mundial, así mismo a nivel nacional y local. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo hay más de 2000 millones de personas que sufren anemia alrededor del 30% son niños menores de 5 años, la prevalencia se ha mantenido en un 41,9 % (2018) y el 41,7% (2019), mientras que en Latinoamérica llega afectar en un 22% en la población entre niños y mujeres gestantes, se calcula que en un 50% de los casos son atribuibles a la falta de hierro en las comidas, dado que en numerosos alimentos se concentran el hierro ya sea animales o vegetales, esto también se suma a los bajos recursos económicos, así como algunas enfermedades intestinales como ocurre en diferentes países. (2)

La anemia es un trastorno que afecta de manera potencial a la salud de cada individuo que la padece, disminuyendo el bienestar de las personas ya que pueden llegar a manifestar cansancio, letargia, puede llegar a dañar la capacidad laboral y la capacidad física; si no se llega a realizar algo para disminuir la anemia niños de generaciones enteras se verán afectados en su aprendizaje y desarrollo y de la misma

manera países y comunidades enteras disminuirán su productividad y desarrollo económico. (3)

En la ciudad de la Habana Cuba en el año 2022, la deficiencia de hierro establece un trastorno nutricional que causa anemia que afecta entre el 40 y 50 % de lactantes; es por eso que es muy importante que las madres tengan conocimientos sobre la alimentación de sus niños ya que de eso va a depender brindar una adecuada alimentación complementaria y los nutrientes adecuados para su niño y así evitar perjudicar su calidad de vida futura. Donde concluyen que las madres tienen un nivel de conocimiento medio a alto en conocimientos sobre prevención de la anemia; es por ello que se debe aumentar acciones de salud en educación nutricional como un elemento fundamental para la prevención. (4)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2020, comunicó que en Brasil que la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años vario de 22% a 45% en los noventa, mientras que los peruanos pasaron de 27% a 53% en el mismo período; de la misma manera, otra limitante a nivel de la población es la baja priorización del problema de la anemia al ser una condición generalmente asintomática; donde los padres de familia y autoridades no logran sensibilizarse sobre el impacto que tiene en el desarrollo de los niños, por ello es preciso trabajar el tema con las organizaciones sociales para movilizar a la sociedad en la realización de acciones efectivas y sostenibles para prevenir y tratar la anemia. También es necesario que estas acciones tengan un adecuado abordaje intercultural, de género y por regiones geográficas. (5)

En Colombia en el año 2020 según (MINSALUD), a pesar que se ha reducido la mortalidad infantil por causa de la deficiencia de hierro, a un sigue brechas regionales

muy largas, la mortalidad en niños sigue siendo un problema muy grande que pasó de unas 14,9 muertes por 100.000 nacidos vivos en el año 2017 a 6,8%, en el 2018 se redujo la proporción de retraso de talla en este grupo de edad el 16,0% en 2019 a un 13,2% al 2020, en las zonas más vulnerables y de bajos recursos del país la tasa de mortalidad por desnutrición sigue aumentando hasta 5 veces más alta que el promedio nacional. (6)

En Argentina la falta de empleo sigue siendo uno de los problemas más altos de América Latina; y el empleo informal también se ha visto en aumento, a pesar de ello la remuneración es inferior al que las personas con bajo nivel socioeconómico perciben; es por ello que el acceso económico es aquel que depende del empleo que es el principal determinante social para poder acceder a un ingreso económico para poder asegurar la alimentación de la población. En los hogares de la zona rural de Argentina tienen su seguridad alimentaria en riesgo ya que en los hogares del campo solo perciben un promedio de 457 659 pesos mientras que los hogares de la ciudad perciben un promedio de 1 181 675 pesos. (7)

En el Perú en el año 2021 la anemia afectó a un 43,6 % de los niños menores de 3 años siendo un problema de salud pública, lo cual este porcentaje se ha mantenido en los últimos 5 años sin mostrar ningún cambio a pesar de que el gobierno implementa estrategias para tratar de disminuirla. Si bien es cierto, se están tomando medidas para reducir la prevalencia de anemia, pero aún se siguen encontrando altas cifras como es en el distrito de Pachacámac que presenta un 36.6% de niños menores de 3 años con anemia. El distrito de Pachacámac tiene uno de los más bajos niveles de acceso a

servicios de agua y desagüe dentro del domicilio, 9.8% de desnutrición crónica en menores de 5 años y 36.5% alta incidencia de pobreza. (8)

Según el MINSA en el año 2020, informó en una sesión de Consejo de ministros que el Perú logró disminuir 3.4 % la prevalencia de anemia en niños menores de tres años, lo cual se redujo a 40, 1% la prevalencia de anemia en este grupo vulnerable; la Ministra de Salud Elizabeth Hinojosa manifestó que un promedio de 46 mil niños ya no tiene anemia y que de esta manera van a poder tener mejores oportunidades. sin embargo, otro factor determinante es el nivel de educación de la madre: en el caso de las niñas y los niños cuyas madres no tienen nivel educativo alguno o cuentan solo con educación primaria, la anemia afecta al 52%, mientras que cuando las madres tienen educación superior esta proporción se reduce al 34%. Esta información permite concluir que la anemia afecta a gran parte de la población menor de 5 años, siendo la más afectada aquellos que viven en condición de pobreza. (9)

El Minsa en el año 2020, priorizó las acciones de inicio de suplementación con gotas de hierro a partir de los 4 meses de edad, medición de hemoglobina, tratamiento de niños con anemia, visita domiciliaria por personal de salud y actores sociales en el menor de 1 año para asegurar que los niños continúen con el tratamiento y reciban mensajes para mejorar su alimentación, además de sesiones demostrativas de preparación de alimentos en el marco del “Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú”, aprobado en el 2017, a pesar de las estrategias que el gobierno planteo en algunas poblaciones que no toman en cuenta el trabajo que realiza el personal de salud y no asisten a las

sesiones educativas realizadas, la cual el nivel de conocimiento de las madres de los niños es bajo y no se puede abordar a esta enfermedad. (9)

De acuerdo con el IPE (Instituto Peruano de Economía) según los resultados encontrados en la región Áncash en la última encuesta sobre Demográfica y salud familiar (ENDES), del INEI, en el año 2019, el porcentaje de la anemia en niños menores de 5 años en la Región Ancash ese registro en un 40, 2 %, lo cual los resultados indican que disminuyó un 5.5 % desde el año 2018, por lo tanto, estos resultados demuestran una mejora en relación a los años anteriores, sin embargo estudios demuestran que los factores asociados estarían aportando una mayor evidencia para la asociación con anemia en mujeres embarazadas como la edad adolescente, la edad de 35 años a más, un bajo nivel educativo y no contar con seguro de salud. (9)

Ancash es la Región del País que se ubica en un porcentaje bastante cerca al del porcentaje a nivel nacional con el 40,2% de prevalencia de anemia; teniendo en cuenta que la anemia se divide en tres tipos leve, moderada y severa, donde el 25,8% de los niños tienen anemia leve, el 14,1% tienen anemia moderada y el 0,3% tienen anemia severa., a pesar de todas las intervenciones que el gobierno propuso se enfrentan barreras de diversa naturaleza, que van desde los aspectos técnicos y prácticos, como la cobertura de distribución, el déficit acceso geográfico, económico y cultural, hasta las características propias del niño, de la madre o del cuidador, las que pueden generar un uso inadecuado de los suplementos, así como prácticas inadecuadas y disminución de la adherencia. (10)

Según estudios realizados por entidades estatales, en los últimos meses del 2020 la Región Áncash presentó un índice muy elevado de anemia donde los más afectados son los niños menores de 5 años; así mismo la Dirección Regional de Salud reportó un índice de 38 % de anemia en niños menores de 5 años, la cual sigue siendo un problema de salud pública de acuerdo a los porcentajes estimados por la OMS, un reciente estudio en el país, ha evidenciado que las mayores barrera para la suplementación casera con MMN es la poca información que recibe la madre sobre la adecuada preparación y administración de los mismo, tipo de alimentos para la mezcla o recibir mensajes y materiales contradictorios por parte del personal de salud. (11)

Según estudios realizados por la Red de Salud Pacifico Norte en Chimbote el 47, 6% de niños menores de 3 años sufren anemia por deficiencia de hierro; a nivel de la provincia del Santa las zonas donde se centran mayores casos son en Miraflores Alto, Distrito de Santa y Chimbote, en la provincia de Pallasca se ubican el mayor porcentaje de los casos a nivel de las micro redes. Es por ello que en la Red de Salud Pacifico Norte realizaron 4 jornadas de tamizado que se ubicaron en las zonas identificadas con el más alto porcentaje de anemia en niños menores de 5 años, la cual se encuentra que existe el reconocimiento del problema de la anemia por parte de las madres y cuidadores, la existencia de campañas de radio, televisión, sesiones educativas por parte del personal de salud que fomentan el uso de MMN, las sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos. (11)

En el año 2019 la coordinadora de Nutrición y alimentación de la Red de Salud Pacifico Sur, dio a conocer una cifra muy alarmante de casos de anemia en Nuevo Chimbote en niños menores de 5 años, manifestando que 6 de cada 10 niños padecen

de anemia; es decir un 57.6 % de los niños y en la misma situación se reportó en el Distrito de Quillo con un porcentaje de 59% siendo los distritos con mayor porcentaje a nivel de la Red de Salud. A pesar de las exigencias de diversas intervenciones frente a la anemia no han existido grandes cambios en relación a la magnitud del problema considerando que el elemento fundamental para el logro de resultados óptimos con estas intervenciones para prevenir y/o tratar la anemia infantil, se encuentra en la implementación de las mismas, es necesario identificar evidencia sobre las estrategias de implementación de intervenciones para prevenir y/o tratar anemia en niños menores de cinco años. (12)

Frente a esta realidad los niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud Villa María no son ajenos ante esta problemática. El Puesto de Salud Villa María se encuentra ubicado en el pueblo joven del mismo nombre en el distrito Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash; pertenece a la Dirección de Salud Áncash, su unidad ejecutora es la Red de Salud Pacifico Sur y la Microred de Salud Yugoslavia; donde es un puesto de Salud de tipo sin internamiento de categoría I-2, con dirección en AV. 28 de Julio Mz Z- 17A Villa María. (13)

El puesto de salud Villa María realiza las siguientes actividades preventivas promocionales a la población de su jurisdicción, la cual acuden a este establecimiento de salud para ser atendidos por los diferentes servicios, cuenta con el servicio de medicina general, obstetricia, odontología, psicología y control de crecimiento y desarrollo (CRED) y área de COVID y así mismo cuenta con 32 profesionales de salud lo cual están conformados por médicos, obstetras, enfermeras, odontólogos, técnicas de enfermería , personal de limpieza y vigilancia. (13)

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización el siguiente planteamiento del problema.

¿Cuál es la relación de los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023?

Para poder dar una respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación de los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023.

Para poder cumplir con el objetivo general hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes biosocioeconómicos en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María.

Identificar el nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María.

Finalmente, el siguiente trabajo de investigación es muy importante porque se determinó como los determinantes biosocioeconómicos en salud afecta el nivel de conocimiento de anemia y practicas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. A partir de las situaciones que se encuentren proponer estrategias y alternativas para llegar a una solución de los problemas identificados para evitar consecuencias negativas; ya que en la actualidad tanto a nivel mundial, nacional y local las autoridades tienen muchas deficiencias para afrontar los problemas de nutrición que

afecta especialmente en las zonas más vulnerables o de menores accesos a los servicios de salud o pobre acceso a los servicios sociales que brindan los gobiernos; lo cual de esta manera dificulta a muchos niños a tener un adecuado crecimiento y desarrollo en la primera etapa de su vida.

Así mismo se logró conocer más afondo de cómo las autoridades se encuentran comprometidos con los programas sociales, programas de salud y bienestar de sus poblaciones más vulnerables en este caso la niñez, y el nivel de importancia que le toman a este problema de salud, además conocer si los programas sociales están ayudando de alguna manera a prevenir esta enfermedad.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes:

A nivel internacional

Acosta D, (14). En la investigación titulada “Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad Metropolitana de Salud Sur Ecuador, 2019”. Objetivo de relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur, situada en el barrio Chiriyacu, sector El Camal al sur de la ciudad de Quito en octubre y noviembre del 2018. Metodología: Es un estudio con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal. Obtuvo los siguientes resultados, un 34% (34) presentan un nivel de conocimiento alto, el 54% (54) un nivel medio y un 12% (12) un nivel bajo. Concluye, que el nivel de conocimientos que poseen las madres en su mayoría fue un nivel medio, seguido de un nivel alto.

Cadena R, Hinojoza L, (15). En su investigación titulada “Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses” Matamoros, México, 2021. Su objetivo fue describir las actitudes y prácticas de las madres con respecto a la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses. Su metodología de estudio cuantitativo y transversal. Resultados: de acuerdo con las prácticas, se identificó que el grupo de alimentos más consumidos por los lactantes fueron los granos, raíces y tubérculos con 94.8% y los menos consumidos son los de legumbres, nueces y productos lácteos con

44.8%. Con respecto a las actitudes, el 96.6% de las madres mencionaron sentirse seguras al preparar la comida de sus hijos y el 62.1 % percibieron que es bueno continuar dando leche materna después de 6 meses.

Assefa et al, (16). En su investigación titulada “Evaluación del conocimiento, la actitud y la práctica de las madres/cuidadoras sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño de Assosa Woreda, Etiopia 2021. Tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres/cuidadoras sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño. Su método de estudio fue transversal. Los resultados encontrados fueron que el 93,8 % de las madres tuvo buen conocimiento, 78,2 % buena práctica de alimentación. La edad de las madres, el nivel educativo de la madre, el lugar del parto, el nivel educativo del padre, la participación y el apoyo del padre, el conocimiento previo sobre alimentación de lactantes y niños pequeños, la conversación con su esposo sobre alimentación de lactantes y niños pequeños se asociaron significativamente con el conocimiento de la madre sobre la de los niños.

Tutillo A, (17). En su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019” Quito 2020. Tuvo como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años, que acuden al Centro de Salud La Vicentina, durante el periodo de enero a junio de 2019. Su método de estudio es tipo descriptivo transversal. Los resultados muestran que las madres demuestran tener conocimientos de moderados a altos en lactancia materna y

alimentación complementaria, aunque existen algunos vacíos. Tienen una actitud positiva hacia los dos temas, pero la práctica dista mucho de sus conocimientos y actitudes.

A nivel nacional

Inga N, et al (18). En la investigación titulada “Conocimiento sobre anemia y prácticas Alimentarias en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Trébol Azul - San Juan de Miraflores, 2020”. Tuvo como objetivo de evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Trébol Azul - San Juan de Miraflores, 2020. Metodología: Con estudio de enfoque cuantitativo y el diseño transversal correlacional no experimental y descriptivo. Llego a los siguientes resultados sobre el nivel de conocimiento de anemia, el 8.6% de las madres presentó bajo conocimiento, 31.4% conocimiento medio y 60% conocimiento alto. Concluye en forma general existen alta relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, según prueba estadística Chi cuadrado ($p= 0.003 < 0.05$).

Melgar E, et al (19). En la investigación titulada “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021”. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en dicho centro de salud, en el año 2021. Su metodología es: estudio de tipo básico, nivel aplicativo y método

científico. Los resultados obtenidos respecto a los conocimientos, se evidencia que el 70% de madres tienen conocimientos necesarios para prevenir la anemia, mientras que el 30% no los tienen. En cuanto a las prácticas de prevención de la anemia, el 64.59% tienen prácticas alimenticias inadecuadas, mientras solo un 35.41% posee prácticas adecuadas.

Trujillo J, (20). En la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un Puesto de Salud de primer nivel, Rímac- 2019. El cual tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel, Rímac - 2019. El método de estudio es cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se obtuvo los resultados que el 35,5 (38) tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 29% (31) mostraron un nivel de conocimiento alto. Concluye que el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños menores de 2 años fueron los de nivel bajo y medio; y en la dimensión donde se observa mayor deficiencia de conocimiento es en el de preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro para abordar la anemia ferropénica.

Mejía R, (21). En su investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Joya Madre de Dios 2022”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de salud La Joya Madre de Dios -2022. La metodología fue de alcance descriptiva, no experimental de tipo transversal. Los

resultados mostraron que el 37,8% se encuentran entre los 26 a 35 años de edad, 55,4% tienen un grado de instrucción secundario; 67,6% tienen trabajo independiente; 48,6% tiene de 3 a 4 hijos, 87,8% son madres que dominan el castellano y 70,3% son convivientes. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la anemia 77% tiene conocimiento bueno, 21,6% regular, y 1,4% malo. En la práctica sobre la prevención de la anemia 73,9% tiene una práctica regular, 25,7% buena, y 1,4% mala.

Barrios J, (22). En su investigación titulada “Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020”; tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y la actitud, frente la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud “Cruz de la esperanza” Chiclayo - 2020. El tipo de estudio fue cuantitativo de tipo correccional y corte transversal y el diseño de estudio fue no experimental. Los resultados mostraron que la mayoría de las madres encuestadas del 72%, tienen un nivel de conocimiento bajo; un 41% de conocimiento y el 11% tienen un conocimiento alto. Se evidencia que la mayoría de madres con un 53%, se orientan a una actitud deficiente y en menor proporción el 2% poseen una actitud excelente.

A nivel local

Girón A, (23). En la investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza”, Pariacoto, Áncash, 2020”. Tuvo como objetivo principal describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, la metodología de la investigación es tipo

cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Obteniendo los siguientes resultados Del 100% de los en niños menores de 5 años con anemia, el 65,5% (55) de los niños son de sexo masculino, el 71.4% (60) grado de instrucción secundaria completa, el 77,4% (65) de los jefes de la familia tienen un ingreso económico menor de s/. 750.00 y el 78.6% (66) son trabajadores eventuales. Concluye que en los determinantes de la salud biosocioeconómicos, la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual.

Zúñiga Y, (24). En la investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos, 2020”. Tuvo como objetivo principal describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos 2020, la metodología de la investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Obtuvo a los siguientes resultados Del 100% (64) de niños menores de 5 años con anemia, el 61% (39) son de sexo masculino; el 88% (56) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/ incompleta; el 72% (46) un ingreso económico menor de S/. 750.00 S/; el 86% (55) de los jefes de hogar tuvieron un trabajo eventual. Concluye, en los determinantes biosocioeconómicos, de los niños menores de 5 años con anemia, más de la mitad son de sexo masculino, casi la mayoría un ingreso económico menor de 750 mensuales, la ocupación del jefe de familia es eventual.

Margarito M, (25). En su investigación titulada “Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del

covid-19. Puesto de Salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud, la metodología de la investigación es de tipo cuantitativo y con diseño de una sola casilla-corte transversa. Obtuvo los siguientes resultados del 100% (57), el 35,1% (20) son del sexo masculino y tienen anemia leve; el 49,1% (28) son de 1 a 2 años 11 meses y 29 días de edad y tienen anemia leve; el 33,3% (19) de las madres tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta con anemia leve, el 28,1% (16) tienen un ingreso económico de 751 a 1000 y tienen anemia leve; el 29,8% (17) el jefe de familia tiene trabajo estable y tiene anemia leve.

Rosales M, (26). En su investigación titulada “Estilos de vida y nivel de conocimientos sobre anemia en madres de niños menores de 5 años, centro de salud Nicrupampa - Huaraz, 2020”. Tuvo por objetivo establecer la relación que existe entre los estilos de vida y nivel de conocimientos sobre anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Nicrupampa - Huaraz, 2020, fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal, con diseño descriptivo de dos casillas. Se llegó a los principales resultados y conclusiones, más de la mitad de las madres tienen un estilo de vida saludable, y un porcentaje significativo tiene estilo de vida no saludable; la mayoría su nivel de conocimiento es alto, seguido con un significativo porcentaje conocimiento es medio y bajo.

Conco C, Monrroy K (27). En su investigación “Conocimiento materno y adherencia al tratamiento contra la anemia en niños de Huanchac - Huaraz, 2021.”. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento materno y

adherencia al tratamiento contra la anemia en niños de Huanchac - Huaraz, 2021. Su metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y correlacional, de tipo básica. Los resultados obtenidos evidenciaron el nivel de conocimiento materno sobre anemia en niños de Huanchac - Huaraz, 2021, fue el 64% presentó un conocimiento alto y el 36% obtuvieron un conocimiento medio a la vez se logró evidenciar que un 92% posee un nivel de adherencia alto y el 8% tienen un nivel de adherencia medio al tratamiento contra la anemia en niños de Huanchac - Huaraz, 2021.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas de la investigación:

El siguiente trabajo de investigación se sustenta en las bases teóricas conceptuales que se encuentran en los determinantes de la salud Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead y el modelo del sistema conductual de Dorothy E. Jhonson; con el propósito de simplificar el entendimiento de los procesos sociales que deterioran a la salud; es de esta manera que se consigue reconocer puntos de entrada para dar inicio a una intervención. (28)

Marc Lalonde es un destacado abogado fue Ministro de Salud y Bienestar Social. En el año 1972 publicó propuestas para una reforma del sistema de seguridad social canadiense. Su labor liderando políticas públicas en su país, han tenido una gran influencia en todo el hemisferio durante decenios. En 1974 publicó "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," documento que se dio a conocer como "El Lalonde Report". El informe fue aclamado internacionalmente por el cambio radical de las políticas tradicionales y su apoyo

a la promoción de la salud al desarrollar un plan detallado para un sistema médico nacional orientado a la prevención. También fue ministro responsable de las condiciones jurídicas y sociales de la mujer y lanzó reformas legislativas las que fueron publicadas en "Hacia la Igualdad de las Mujeres". (28)



Fuente: Marc Lalonde 1974

Marc Lalonde, después que haber realizado un estudio de causas de muerte y enfermedades en ciudadanas canadienses, donde se habían definido cuatro determinantes de la salud, que estigmatizaron una señal para la atención de la salud especial y general. Dichos determinantes encontrados son: Medio Ambiente: vinculado con agentes del ambiente, físicos, biológicos, contaminación del suelo, agua, aire, etc.; factores relacionados con el estilo de vida como: hábitos personales, alimentación, ejercicios, actividad sexual y uso de los servicios de salud, luego la biología humana que tiene que ver con la apariencia genética y por

ultimo atención sanitaria que se refiere a la calidad y accesibilidad de todos los usuarios sin ningún tipo de distinción a los servicios de salud.(29)

Biología humana: Engloba todos los aspectos físicos y mentales de todo el cuerpo humano que son la maduración, la vejez y la herencia genética. Así mismo también se puede ver las diferentes características de cada organismo de la persona donde encontramos las enfermedades por factor congénito y también otras reacciones diferentes que pueden dañar la salud. (30)

Medio ambiente: Inserta a todo aquello que está relacionado con lo exterior del cuerpo humano y que las personas tienen un limitado o se pierde todo el control y que pueden dañar la salud. Como, por ejemplo, las personas no pueden garantizar la pureza de los alimentos, el acceso al abastecimiento de agua a nivel mundial, la contaminación del aire, el ruido de la ciudad, la correcta diseminación de las aguas servidas claro que en una parte se podrían evitar, pero no nivel general. (30)

Estilo de vida: Hace referencia a los comportamientos, costumbres, valores, costumbres y creencias de las personas; los diferentes comportamientos y diferentes hábitos de vida que las personas prácticas día a día estipulan no solo la salud si no también el sistema sanitario que tiene la comunidad y los medios que se les ha sido asignado. (30)

Sistema sanitario: Se refiere a los medios que la comunidad designa para las políticas de salud, para el cuidado de la salud y para el acceso a los servicios de salud y los programas de prevención a toda la población sin ningún tipo de inequidades. (30)

Las interacciones que realizaron los factores reconocidos por Lalonde y otros, queda diagramado en el modelo que Dahlgren y Whitehead lo plantearon, que fue: producción de inequidades en salud. Nos expresa cómo la injusticia en salud son consecuencias de las interacciones entre diferentes niveles de índole causales, desde la persona hasta la población u organizaciones. Las personas son las que se ubican en el medio del diagrama. A nivel personal, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. El siguiente nivel representa los comportamientos que tienen las personas y sus hábitos de vida. Las personas que son menos favorecidas despliegan mayor predominio de conductas de riesgo: como fumar, etc., y también tienen mayores barreras económicas para que pueden elegir un estilo de vida más sano. (31)



Fuente: Frenz P. Desafíos en salud pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la salud

Este modelo nos indica que existen tres determinantes sociales de la salud diferentes. Los primeros son los determinantes estructurales, que originan las desigualdades en salud, las cuales está incluida la vivienda, el puesto de trabajo,

el acceso que tienen a servicios y abastecimiento de instalaciones necesarias, el segundo son los determinantes intermediarios, que aparecen del predominio social y comunitario, que son los que pueden fomentar ayuda a los integrantes de una colectividad que no se encuentran en condiciones favorables, de la misma manera también pueden no llegar con la ayuda o tener efecto negativo, y por último tenemos a los determinantes proximales, que es la conducta personal y los estilos de vida que pueden fomentar o dañar la salud. (32)

Los determinantes estructurales son los que tienen mayor impacto en la equidad en salud y en el bienestar a través de su acción sobre los determinantes intermediarios; esto quiere decir, que estos últimos pueden ser afectados por los estructurales y de la misma manera afectar a la salud y el bienestar. (33)

Determinantes estructurales: Los determinantes estructurales según el modelo, se constituido por la posición socioeconómica, la estructura social y clase social; de acuerdo a ello, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso económico, así mismo en este nivel se sitúan también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes a su vez impactan por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. (34)

Determinantes intermediarios: El determinante estructural es el que opera sobre el determinante intermedio. Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores

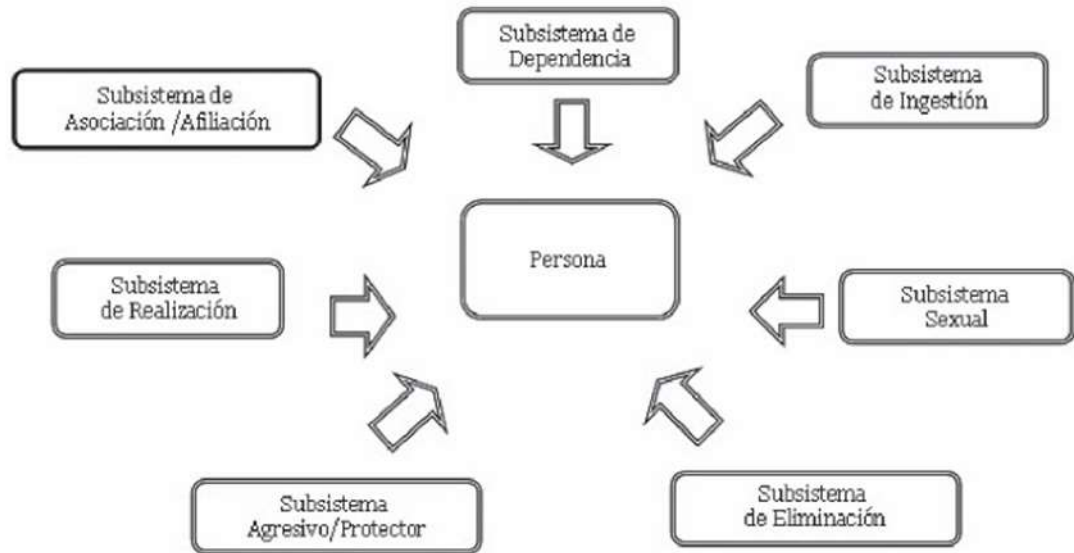
psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generaran un impacto en la equidad en salud y en el bienestar. (35)

Determinantes proximales: Este determinante está representado por los factores de riesgo que se dan de manera individual tales como: la edad, el sexo, la etnia, las enfermedades (las morbilidades) y la carga genética. Pero el género (sexo) también es parte de los determinantes estructurales. (36)

Dorothy E. Johnson nació en Savannah (Georgia) el 21 de agosto de 1919, en el año 1942 se licencio como Enfermera, en 1938 hizo un curso de preparación enfermera en el Armstrong Junior College de Savannah, en Georgia; en el año 1948 recibió su primer master en salud publica en la Harvard University en Boston, murió en el año 1999 a la edad de 80 años. Siendo una de las madres teorías que desarrollo el Modelo del sistema conductual, su teoría define a la enfermería como “una forma de una fuerza reguladora externa que actúa para preservar la organización e integración de las conductas de los pacientes en un nivel óptimo en aquellas condiciones en las que la conducta constituye una amenaza para la salud física o social, o en las que la enfermedad es encontrada.” (37)

El modelo de Johnson “Modelo del sistema conductual” es un modelo de atención de enfermería, que promueve que el funcionamiento conductual sea eficiente y eficaz en el usuario para poder prevenir las enfermedades; la cual al usuario se le determina como el sistema de comportamiento que está constituido por 7 subsistemas; estos subsistemas incluyen los siguientes requisitos

funcionales: Protección de las influencias nocivas, provisión para el ambiente de consolidación y la estimulación del crecimiento. (38)



Modelo del sistema conductual de Dorothy E. Johnson

La teoría del Sistema Conductual de Dorothy Johnson hace referencia a una meta paradigma ya que estudia un conjunto de teorías; persona, salud, cuidado y entorno. El modelo considera a la persona como un sistema conductual, el hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente. (39)

Los subsistemas son los siguientes:

Subsistema de dependencia: Es la que fomenta una conducta de colaboración que exigen la atención o reconocimiento y la asistencia física. (39)

Subsistema de ingestión: Tiene que ver en qué condiciones nos alimentamos. (39)

Subsistema de eliminación: Es un aspecto biológico que se relaciona en qué condiciones se produce la eliminación. (39)

Subsistema sexual: Son las conductas asociadas con el papel sexual de procreación y satisfacción. (39)

Subsistema de agresividad: Esta tiene la intención de dañar a los demás y que y que la sociedad pone límites en los modos de protección. (39)

Subsistema de realización: Su función se relaciona con las cualidades intelectuales, físicas y sociales. (39)

Subsistema de afiliación: Promueve la supervivencia y seguridad. (39)

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación:

La anemia: Se define como la reducción de la concentración de la hemoglobina en los glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre; donde se manifiesta con fatiga cansancio y debilidad, mareos o dolor de cabeza, sofocación, falta de apetito, palidez de la piel, palidez de membranas y mucosas (labios, ojos) y debajo de las uñas, irritabilidad, etc. (40)

Niño: Según la convención de los derechos del niño lo define como todo ser humano que es menor de los 18 años, donde el niño experimenta cambios a medida que va creciendo y desarrollando y es la etapa principal del ciclo vital. (41)

Salud: Según la OMS la define como el completo estado de bienestar físico, mental y social; y no solo presentar la ausencia de enfermedades o afecciones. (42)

Cuidado: Según la OMS es la fuerza de una regulación externa que se da con el fin de mantener y restaurar la salud. (43)

Conocimiento: Es la capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede y lo utiliza para su beneficio; es decir está conformado por la suma de todos los datos e información y su debida aplicación. (44)

Practicas alimenticias: Hace referencia a los comportamientos específicos que caracterizan a las interacciones durante la alimentación. (45)

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H1: Existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2023.

H0: No existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2023.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

Tipo cuantitativa: Es una investigación cuantitativa porque consiste en analizar todos los datos que fueron recolectados. (46)

Nivel Descriptivo- Correlacional: La investigación descriptiva, es un método de investigación donde se describió todas las características de la población en estudio, y la investigación correlacional por otro lado es un método que describe y predice como se relacionaran naturalmente las variables en el mundo real, y ayudó a medir dos o más variables. (47)

Diseño no experimental, de doble casilla: Es una investigación no experimental porque no se controlarán ni se manipularán las variables de estudio, obteniendo los datos directamente y fueron analizados; y se le denominó de doble casilla por que se compararon a dos variables. (48)

4.2 Población y Muestra:

La muestra estuvo constituida por 41 madres de niños menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud Villa María, mediante un muestreo no probabilístico, llamado así por conveniencia por la coyuntura que se está viviendo la COVID 19.

Unidad de análisis: Cada madre del puesto de Salud de Salud Villa María.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 5 años que se atendieron en el Puesto de Salud Villa María.

- Madres de niños menores de 5 años que viven dentro de la jurisdicción del Puesto de Salud de Villa María que vivan más de 3 años.
- Madres de los niños menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud de Villa María y que aceptaron participar en la investigación.
- Madres de los niños que tuvieron la disposición de colaborar en la participación del cuestionario como informantes sin importar su condición socioeconómica y el nivel de instrucción.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud de Villa María que tuvieron algún trastorno mental.
- Madres de niños menores de 5 años que acudieron al puesto de salud Villa María y que no aceptaron ser parte de la investigación.
- Madres de niños menores de 5 años que acudieron al puesto de salud y que presentaron algún problema de comunicación.

4.3 Definición y Operalización de las Variables

I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

Edad

Definición conceptual:

La edad es el lapso que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de la muerte de la persona. Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez. (49)

Definición operacional:

- Adulta joven
- Adulta madura
- Adulta mayor.

Grado de instrucción**Definición conceptual:**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

(50)

Definición operacional:

- Sin nivel instrucción,
- Inicial/Primaria,
- Secundaria Completa / Secundaria, Incompleta,
- Superior completa / Superior incompleta,
- Superior no universitaria completa e incompleta

Ingreso económico**Definición conceptual:**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la

propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares. (51)

Definición operacional:

- Menor de 750 soles
- De 751 a 1000 soles
- De 1001 a 1400 soles
- De 1401 a 1800 soles
- De 1801 a más.

Ocupación

Definición conceptual:

Es el trabajo o labor que una persona desempeña diariamente y que se puede ser denominada por la cultura, se basa primordialmente pues en el sencillo hecho de realizar o hacer algo. (52)

Definición operacional:

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante.

II NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES

Definición conceptual:

Proceso mental mediante la cual las madres adquieren ideas, conceptos y principios sobre la realidad objetivo de la anemia ferropénica y las prácticas alimenticias. (53)

Definición operacional:

- Bajo (0-3pts)
- Medio (4-7pts)
- Alto (8-12pts)

PRACTICAS ALIMENTICIAS DE LAS MADRES

Definición conceptual:

La alimentación es un proceso que abarca la selección de alimentos, su preparación, distribuciones de raciones e ingesta. Este proceso que se repite cada día se trasmite a las nuevas generaciones y se modula o modifica en el trayecto de la vida de los individuos por factores contextuales de la vida cotidiana. (54)

Escala operacional:

- Inadecuado (de 0 a 13 pts.)
- Adecuado (de 14 a 16 pts.)

4.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas: En el siguiente trabajo de investigación se obtuvieron los datos mediante un conjunto de técnicas como la entrevista (a la madre del niño) y la observación (carnet del niño), para poder trabajar el siguiente instrumento.

Instrumentos: En el siguiente trabajo de investigación se emplearon 2 instrumentos para recoger los datos que en seguida se describe.

INSTRUMENTO N° 1

El instrumento forma parte del cuestionario de la línea de investigación sobre los determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, que consta de 5 ítems. **(ANEXO 1)**

- La información de la identificación se obtuvo mediante iniciales o seudónimo de las madres de los niños menores de 5 años.
- Los determinantes biosocioeconómicos en madres de niños menores de 5 años que acudieron al puesto salud Villa María: Sexo, edad, grado de instrucción de la madre, ingreso económico familiar y ocupación del jefe de la familia.

Control de calidad de los datos

EVALUACIÓN CUALITATIVA

Basado en el control realizado al instrumento de determinantes de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas, mediante criterio de jueces expertos.

Durante la reunión se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de las variables y la propuesta del cuestionario, para su evaluación y socialización de las opiniones, luego cada participante opinó las observaciones realizadas en el cuestionario propuesto, la cual nos permitió realizar la mejora necesaria de los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en madres.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez del contenido:

Basado en el control realizado al instrumento de determinantes de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = (x - l) / k$$

Dónde:

x = Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l = Es la calificación más baja posible. k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, indico la herramienta para probar si es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del adulto. (55)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Basado en el control realizado al instrumento de determinantes de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; se aplicó el cuestionario a las mujeres por distintos investigadores el mismo día de la entrevista, permitiendo ver que no hay algún cambio, se llevó a cabo a un pequeño grupo de 15 mujeres.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (56)

INSTRUMENTO N°2

El instrumento forma parte de la investigación de Milagros Elizabeth Revilla Peláez donde aplica el instrumento en su investigación nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos, 2019; la cual es una herramienta especializada que permite recopilar datos suficientes de acuerdo a las características contextuales de una población determinada.

El instrumento fue elaborado y validado por expertos, utilizado en la recolección de datos, se aplica a través de preguntas de una o más variables a medir, analizando los problemas de investigación durante el desarrollo. El instrumento de medición consta de dos partes.

PRIMERA PARTE: Instrumento de medición del conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica. Este instrumento consta de 12 ítems (donde incluye preguntas sobre definición, causas, consecuencias, tratamiento de anemia ferropénica, sobre fuentes y absorción de hierro. Cada pregunta se valora en función de:

- Respuesta correcta: 1 punto
- Respuesta incorrecta: 0 puntos

Para el procesamiento de los datos obtenidos se considera de 00-03 puntos como “bajo” de 04 -07 puntos “medio” y se considera como “alto” teniendo un mínimo de 08 y un máximo de 12 puntos. (ANEXO 2)

SEGUNDA PARTE: Instrumentos de medición de prácticas alimenticias para la prevención de la anemia ferropénica. Esta parte del instrumento consta de 8 ítems, para obtener datos de prácticas alimenticias se aplicó un cuestionario que consta de un cuadro de lista de alimentos donde evalúa la frecuencia de consumo de estos alimentos, las fuentes de vitamina C y multimicronutrientes. Para el procesamiento de datos se le asigna valor a cada alternativa teniendo un rango de 00-13 como “prácticas inadecuadas” y 14- 26 “prácticas adecuadas” teniendo un mínimo de 00 y un máximo de 26. (ANEXO 2)

Validez del instrumento

Los instrumentos fueron elaborados para su posterior validación realizada por juicio de expertos (4 magister en nutrición). Para esta evaluación se tomó en cuenta los ítems de las dimensiones de cada variable en estudio las cuales se encuentran en la matriz de validación.

Además, el resultado de la V. Aiken fue 0.984.

Ítem	Enunciado	V. Aiken
1	10.0 – 10.9 g/dl	1.000
2	7.0 – 9.9 g/dl	1.000
3	< 7.0 g/dl	1.000
TOTAL		1.000

Confiabilidad

Se tomó una prueba piloto a 20 madres. En la primera parte del cuestionario de conocimientos y parte de ítems de prácticas alimenticias la confiabilidad es de 0,744 según KR20 y la confiabilidad en la segunda parte del cuestionario sobre prácticas alimenticias es de 0,731 según Alfa de Cronbach.

Lo cual nos indica el instrumento es confiable.

Variable	Estadísticas de fiabilidad	
	Alfa de Cronbach y KR20	N° de elementos
Conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias.	KR20 = 0,744 Alfa = 0,731	14 8

Prácticas alimenticias.		
-------------------------	--	--

4.5 Plan de Análisis

Procedimiento de la recolección de datos:

Para la recolección de datos se consideraron los siguientes aspectos en la investigación:

- Se informó a las madres de los niños menores de 5 años del Puesto de Salud Villa María sobre los procedimientos que se realizaron en la investigación y nos brindaron el consentimiento para proseguir en la investigación.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años del puesto de salud Villa María sobre el tiempo que disponían para la recolección de datos en las fechas programadas.
- Se procedió a la aplicación del instrumento para la recolección de datos mediante la entrevista por llamadas telefónicas a las madres de los niños que acudieron al puesto de salud Villa María.
- Se dio lectura a los instrumentos en un tiempo de quince minutos y las respuestas fueron marcadas por mi persona de acuerdo como respondían las madres de los niños menores de 5 años del puesto de salud Villa María.

Análisis y procesamiento de datos:

Los datos fueron recogidos a una base de datos de Microsoft Excel y luego exportados a software SPSS versión 25, se realizó la prueba de CHI cuadrada, con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de un 5% con la

finalidad de ver si hay relación entre las dos variables para su respectivo procesamiento, para hacer el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta, relativas porcentuales y así mismo realizaron sus respectivos gráficos.

4.6 Matriz de Consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Variables	Hipótesis	Metodología
<p>Determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<p>¿Cuál es la relación de los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años? ¿Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023?</p>	<p>Determinar la relación de los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<p>Identificar los determinantes biosocioeconómicos en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en Madres de niños. Puesto de salud Villa María.</p>	<p>Variable independiente: Determinantes biosocioeconómicos.</p> <p>Variable dependiente: Nivel de conocimiento y prácticas alimenticias.</p>	<p>H1: Existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>H0: No existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos asociados al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2023</p>	<p>Diseño: No experimental de doble casilla.</p> <p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional.</p> <p>Muestra: 41 madres</p>

4.7 Principios éticos

En el presente trabajo de investigación se consideró el código de ética de nuestra universidad que siempre está relacionado con la línea de investigación de ciencias de la salud donde se aplicó los principios y valores éticos, que guiaron las buenas prácticas y conductas. (57)

Protección a las personas: En todas las investigaciones que se desarrollan con personas, se tiene en cuenta lo siguiente: Respetar la privacidad, la confidencialidad, la dignidad humana, la diversidad, la identidad. Este principio de protección a las personas no solo involucra que las personas investigadas participen voluntariamente y que brinden información apropiada, si no también implica en todo momento respeto hacia los derechos fundamentales de cada una y en especial si se hallan en situación de vulnerabilidad. (57)

Se respetó la privacidad, la confidencialidad, la dignidad humana, la diversidad, la identidad. Los participantes del estudio participaron de manera voluntaria.

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen derecho a estar informados de todos los propósitos y finalidades de la investigación en el que participan o desarrollan, así como lo hacen de manera voluntaria y libertad de participar. (57) (ANEXO 3)

Se informó a las madres de los niños sobre los fines de las respuestas que nos brindaron.

Beneficencia o maleficencia: Se debe seguro el bienestar de las personas que participaron en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. (57)

Se aseguro el bienestar de las madres de los niños que aceptaron participar en la investigación.

Justicia: Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. (57)

Se informo a cada madre que podrán tener acceso a los resultados si así lo requieren.

Integridad científica: La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. (57)

Se mantuvo la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

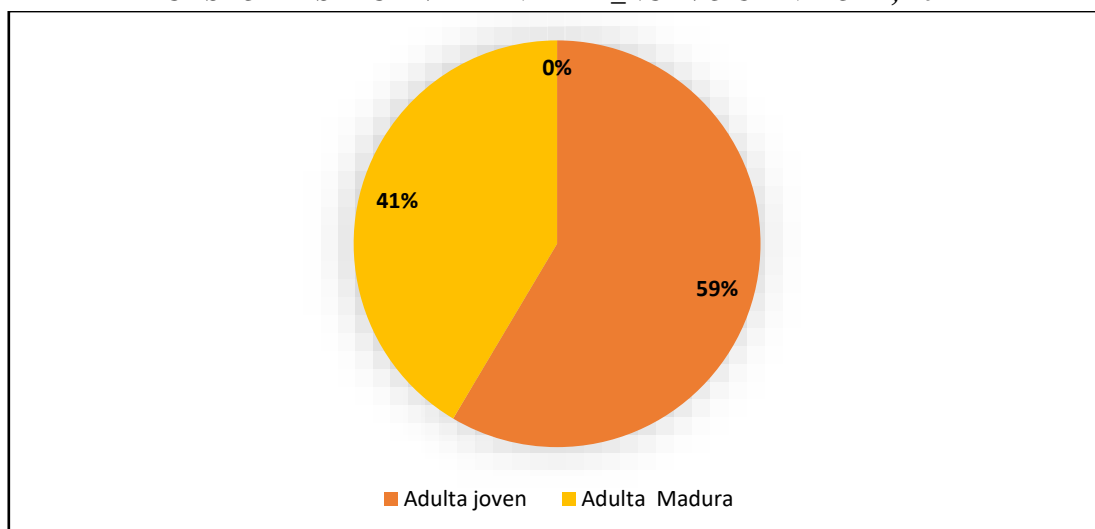
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021

Edad	n	%
Adulta joven	24	59,0
Adulta madura	17	41,0
Adulta mayor	0	0,0
Total	41	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/ Primaria	0	0,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	16	39,0
Superior completa e incompleta	14	34,2
Superior no universitaria completa e incompleta	11	26,8
Total	41	100,0
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750 Soles	15	36,6
De 751 a 1000 Soles	16	39,0
De 1001 a 1400 Soles	7	17,1
De 1401 a 1800 Soles	3	7,3
De 1801 a más	0	0,0
Total	41	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	15	36,6
Eventual	26	63,4
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	41	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos en el adulto, elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021.

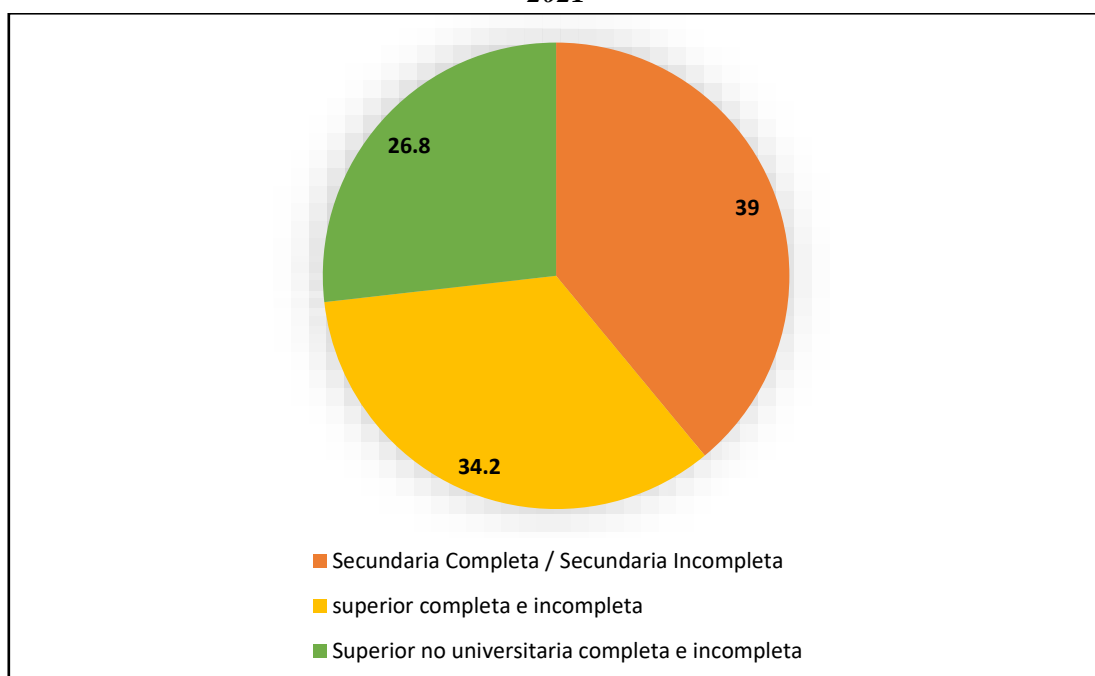
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1: SEGÚN LA EDAD EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



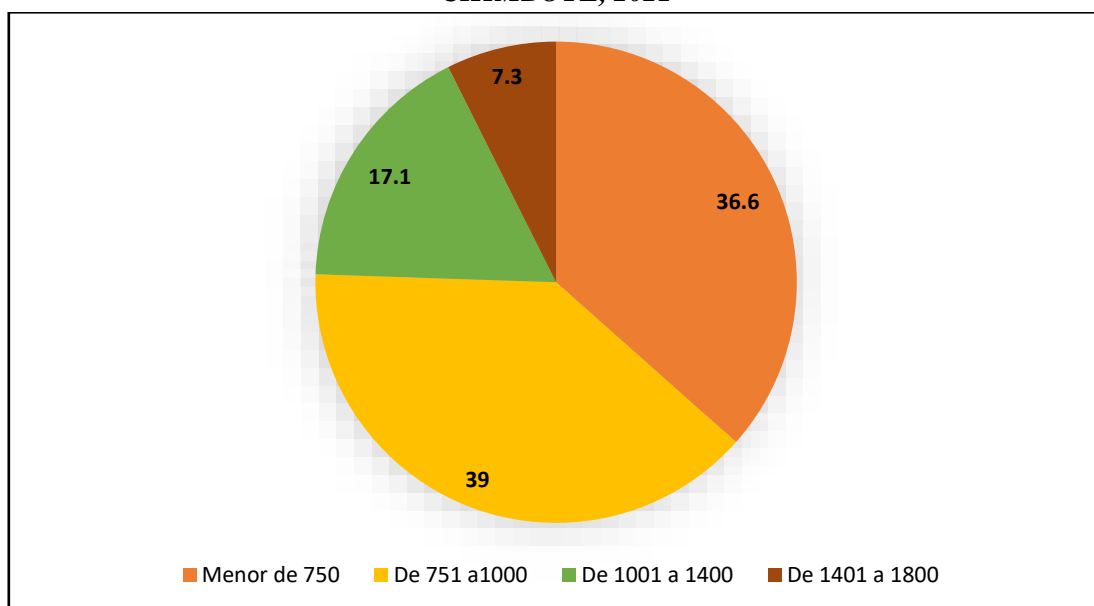
Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos en el adulto. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 2: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN MADRE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



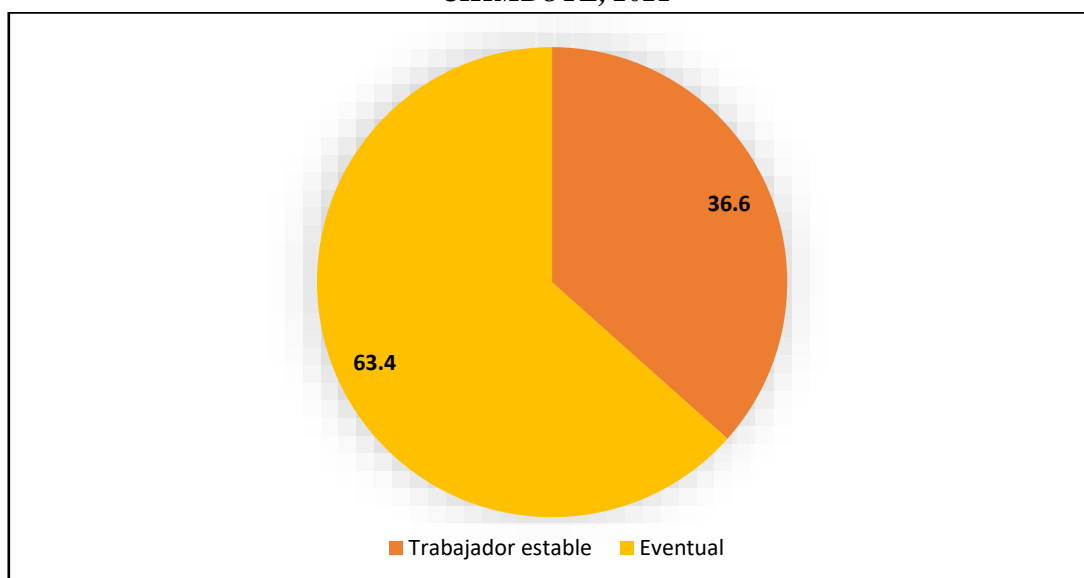
Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos en el adulto. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 3: SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos en el adulto. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021.

GRÁFICO 4: SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconómicos en el adulto. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

TABLA 2

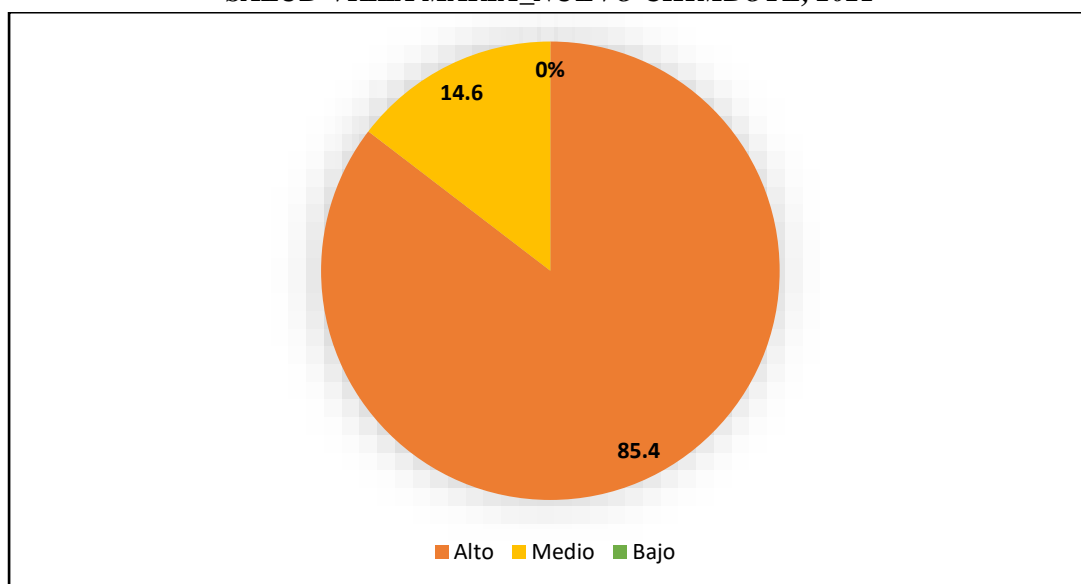
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	35	85,4
Bajo	0	0,0
Medio	6	14,6
Total	41	100,0

Fuente: Cuestionario del nivel de conocimiento sobre anemia en niños, utilizado en la investigación de Milagros Revilla Peláez, aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO DE TABLA 2

GRÁFICO 5: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario del nivel de conocimiento sobre anemia en niños, utilizado en la investigación de Milagros Revilla Peláez, aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

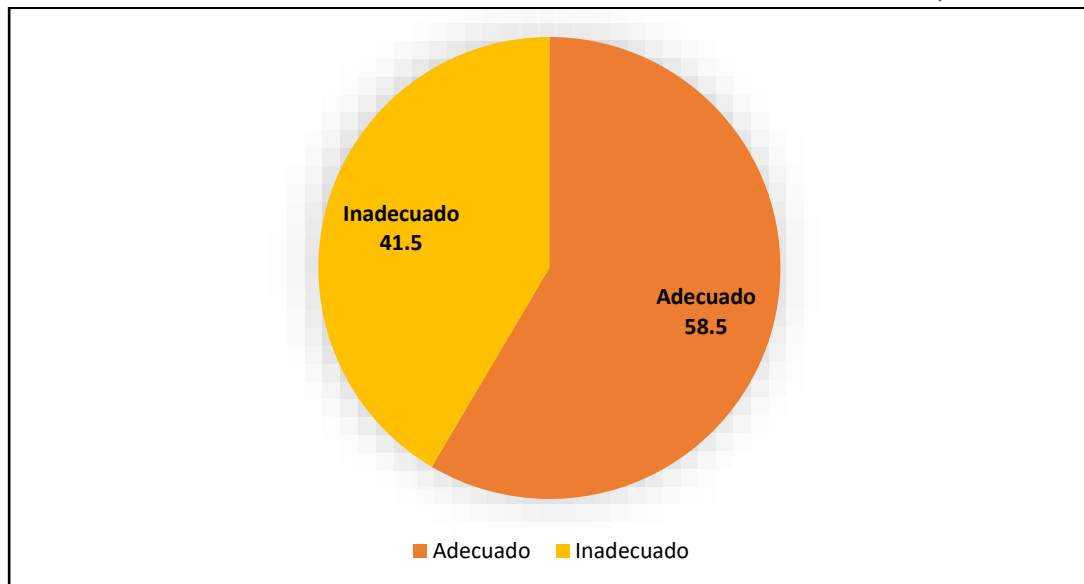
TABLA 3
PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.
PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021

Prácticas alimenticias	Frecuencia	%
Adecuado	24	58,5
Inadecuado	17	41,5
Total	41	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas alimenticias de las madres, utilizado en la investigación de Milagros Revilla Peláez, aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2023.

GRÁFICO DE TABLA 3

GRÁFICO 6: PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA-NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de prácticas alimenticias de las madres, utilizado en la investigación de Milagros Revilla Peláez, aplicado en madres niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

TABLA 4
RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.
PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021

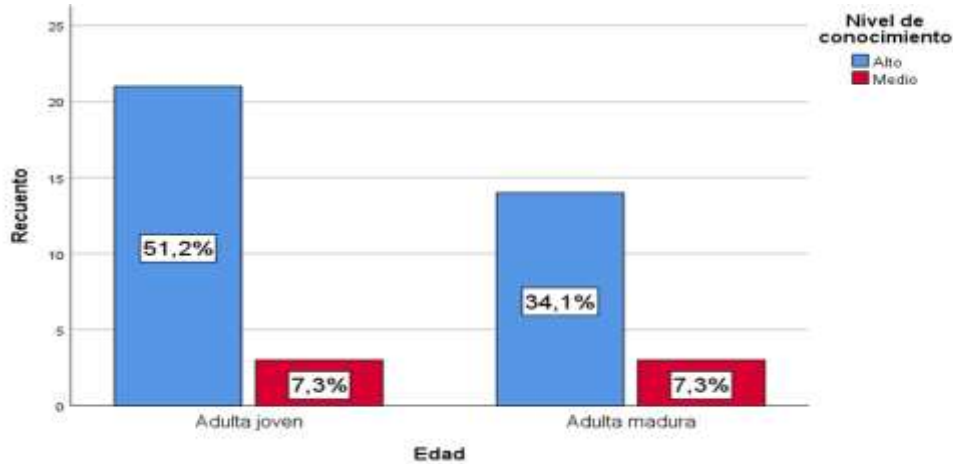
Edad		Nivel de conocimiento			Total	p*
		Alto	Medio	Bajo		
Adulta joven	n	21	3	0	24	0,646.
	%	51.2%	7.3%	0.0%	58.5%	No existe relación estadísticamente significativa
Adulta madura	n	14	3	0	17	
	%	34.1%	7.3%	0.0%	41.5%	
Adulta mayor	n	0	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Total	n	35	6	0	41	
	%	85.4%	14.6%	0.0%	100.0%	
Grado de instrucción de la madre		Nivel de conocimiento			Total	p*
		Alto	Medio	Bajo		
Secundaria completa/Secundaria incompleta	n	13	3	0	16	0,134.
	%	31.7%	7.3%	0.0%	39.0%	No existe relación estadísticamente significativa
Superior completa/Superior incompleta	n	14	0	0	14	
	%	34.1%	0.0%	0.0%	34.1%	
Superior no universitaria completa e incompleta	n	8	3	0	11	
	%	19.5%	7.3%	0.0%	26.8%	
Total	n	35	6	0	41	
	%	85.4%	14.6%	0.0%	100.0%	
Ingreso económico familiar		Nivel de conocimiento			Total	p*
		Alto	Medio	Bajo		
Menor de 750	n	12	3	0	15	0,517.
	%	29.3%	7.3%	0.0%	36.6%	No existe relación estadísticamente significativa
De 751 a 1000	n	13	3	0	16	
	%	31.7%	7.3%	0.0%	39.0%	
De 1001 a 1400	n	7	0	0	7	
	%	17.1%	0.0%	0.0%	17.1%	
De 1401 a 1800	n	3	0	0	3	
	%	7.3%	0.0%	0.0%	7.3%	
De 1801 a más	n	0	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Total	n	35	6	0	41	
	%	85.4%	14.6%	0.0%	100.0%	
Ocupación		Nivel de conocimiento			Total	p*
		Alto	Medio	Bajo		
Trabajador estable	n	13	2	0	15	0,858.
	%	31.7%	4.9%	0.0%	36.6%	No

Eventual	n	22	4	0	26	existe relación estadística significativa
	%	53.7%	9.8%	0.0%	63.4%	
Sin ocupación	n	0	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Jubilado	n	0	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Estudiante	n	0	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Total	n	35	6	0	41	
	%	85.4%	14.6%	0.0%	100.0%	

Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Viches Reyes y cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia en niños. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

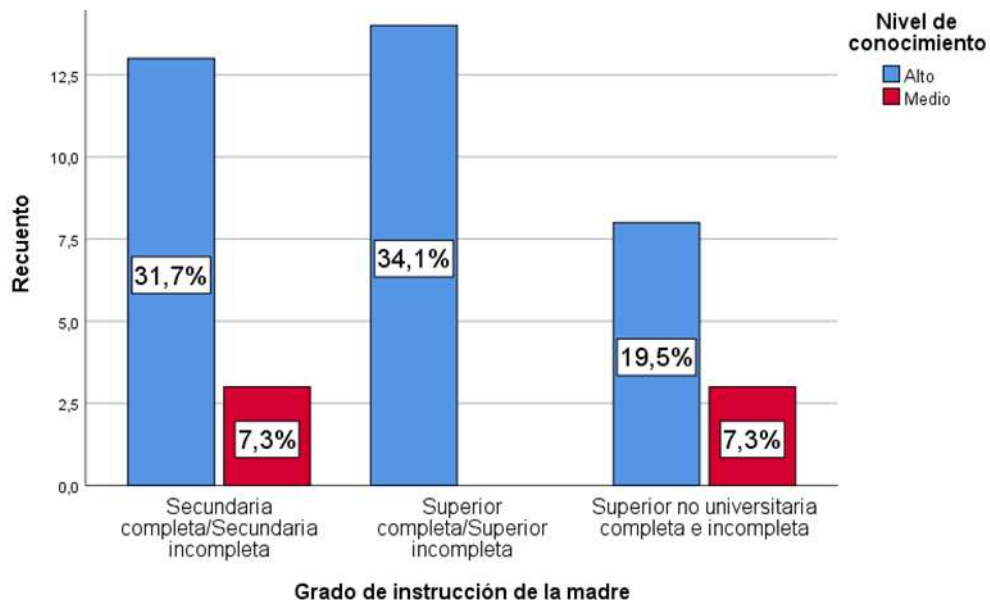
GRÁFICOS DE TABLA 4

GRÁFICO 7: RELACIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



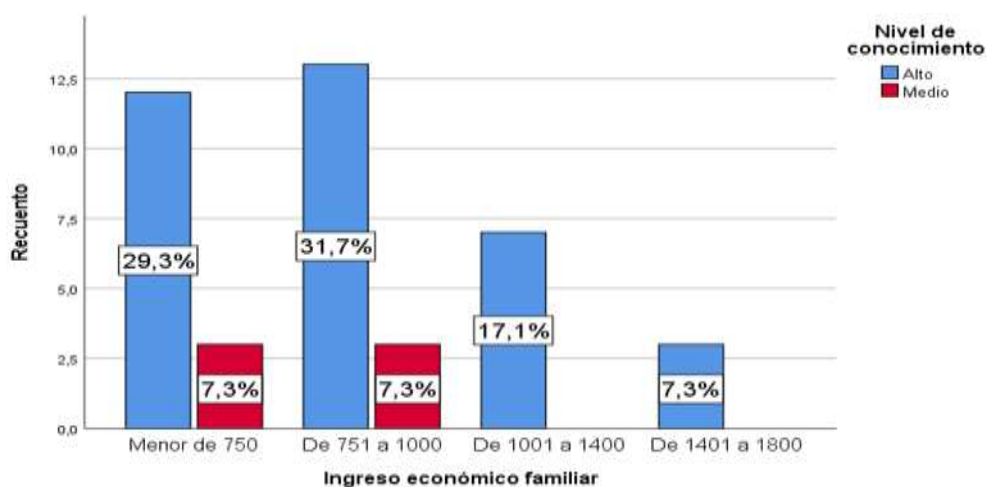
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilches Reyes y cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia en niños. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 8: RELACIÓN SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



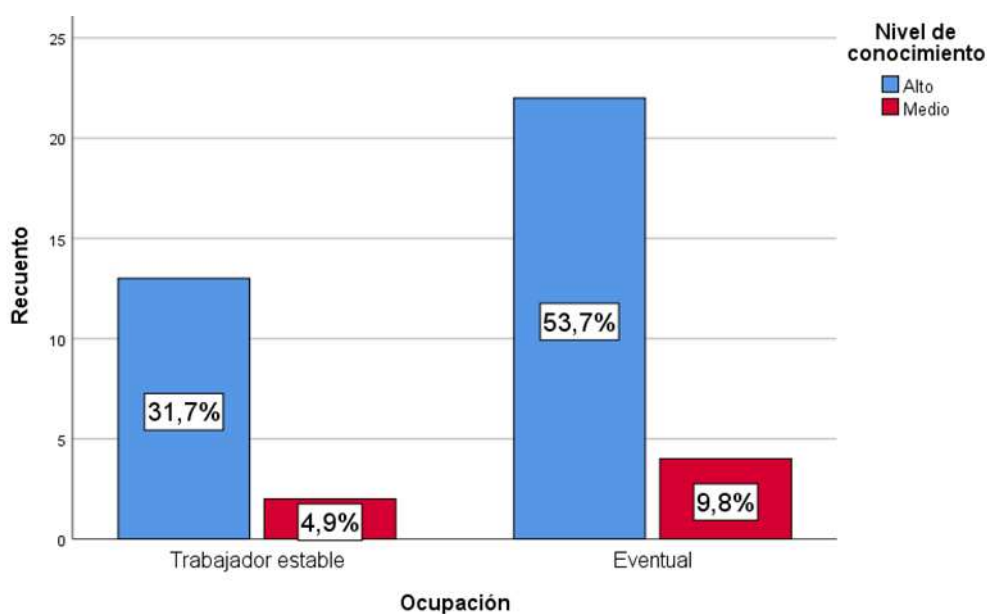
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilches Reyes y cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia en niños. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 9: RELACIÓN SEGÚN EL INGRESO ECONOMICO FAMILIAR Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilches Reyes y cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia en niños. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 10: RELACIÓN SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilches Reyes y cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia en niños. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021

Edad		Prácticas		Total	p*
		Adecuadas	Inadecuado		
Adulta joven	n	12	12	24	0,187. No existe relación estadísticamente significativa
	%	29.3%	29.3%	58.5%	
Adulta madura	n	12	5	17	
	%	29.3%	12.2%	41.5%	
Adulta mayor	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	
Total		n	24	17	41
		%	58.5%	41.5%	100.0%

Grado de instrucción de la madre		Prácticas		Total	p*
		Adecuadas	Inadecuado		
Sin nivel de instrucción	n	0	0	0	0,586. No existe relación estadísticamente significativa
	%	0.0%	0.0%	0.0%	
Inicial/ Primaria	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	
Secundaria completa/Secundaria incompleta	n	10	6	16	
	%	24.4%	14.6%	39.0%	
Superior completa/Superior incompleta	n	9	5	14	
	%	22.0%	12.2%	34.1%	
Superior no universitaria completa e incompleta	n	5	6	11	
	%	12.2%	14.6%	26.8%	
Total		n	24	17	41
		%	58.5%	41.5%	100.0%

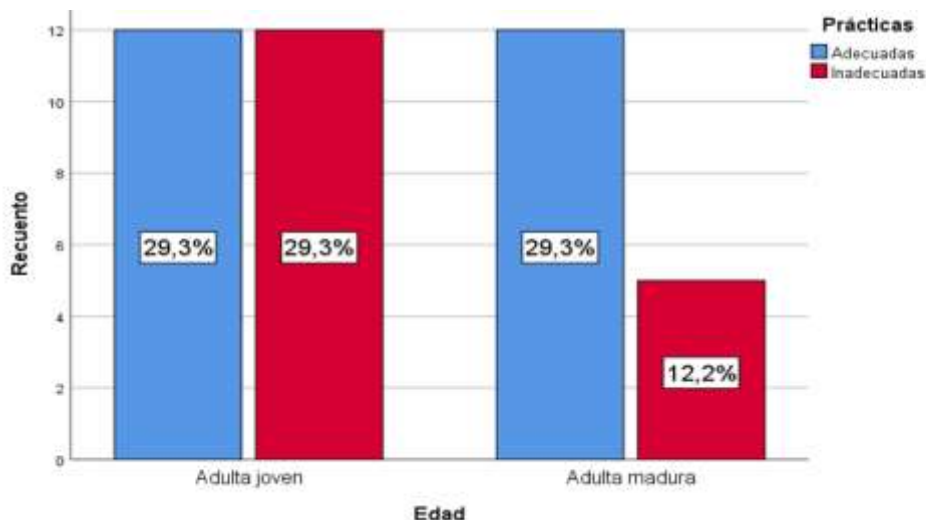
Ingreso económico familiar		Prácticas		Total	p*
		Adecuadas	Inadecuado		
Menor de 750	n	8	7	15	0,858. No existe relación estadísticamente significativa
	%	19.5%	17.1%	36.6%	
De 751 a 1000	n	9	7	16	
	%	22.0%	17.1%	39.0%	
De 1001 a 1400	n	5	2	7	
	%	12.2%	4.9%	17.1%	
De 1401 a 1800	n	2	1	3	
	%	4.9%	2.4%	7.3%	
De 1801 a más	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	
Total		n	24	17	41
		%	58.5%	41.5%	100.0%

Ocupación	Prácticas			Total	p*
		Adecuadas	Inadecuado		
Trabajador estable	n	10	5	15	0,422. No existe relación estadísticamente significativa
	%	24.4%	12.2%	36.6%	
Eventual	n	14	12	26	
	%	34.1%	29.3%	63.4%	
Sin ocupación	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	
Jubilado	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	
Estudiante	n	0	0	0	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	
Total	n	24	17	41	
	%	58.5%	41.5%	100.0%	

Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilches Reyes y cuestionario de prácticas alimenticias de las madres, utilizado en la investigación de Milagros Revilla Peláez, aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

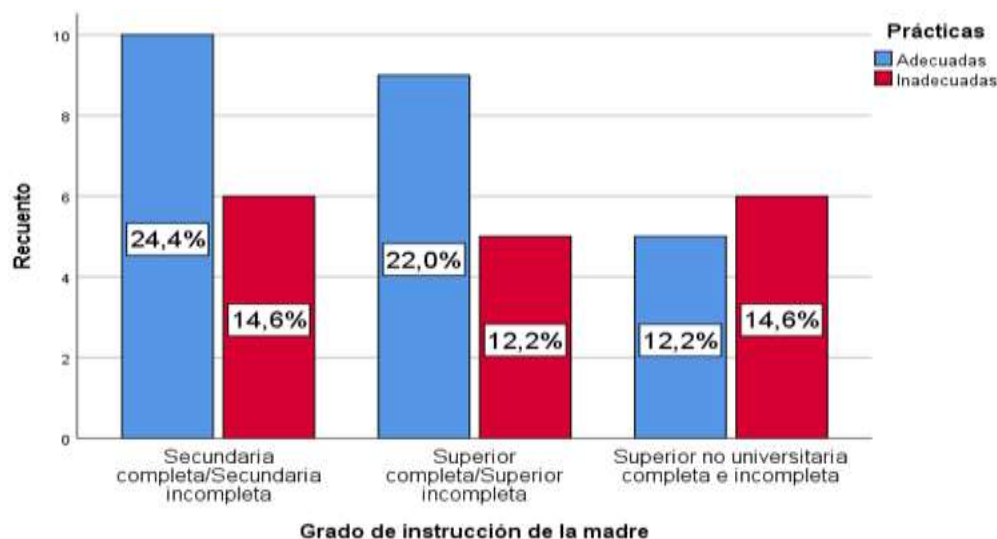
GRÁFICOS DE LA TABLA 5

GRÁFICO 11: RELACIÓN SEGÚN LA EDAD Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



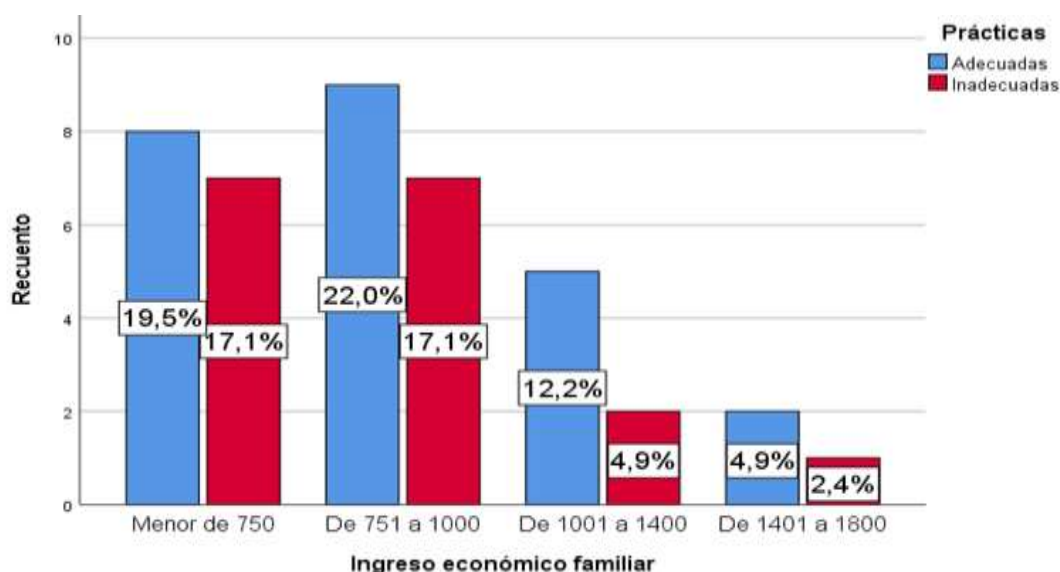
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilches Reyes y cuestionario de prácticas alimenticias de las madres, utilizado en la investigación de Milagros Revilla Peláez, aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 12: RELACIÓN SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



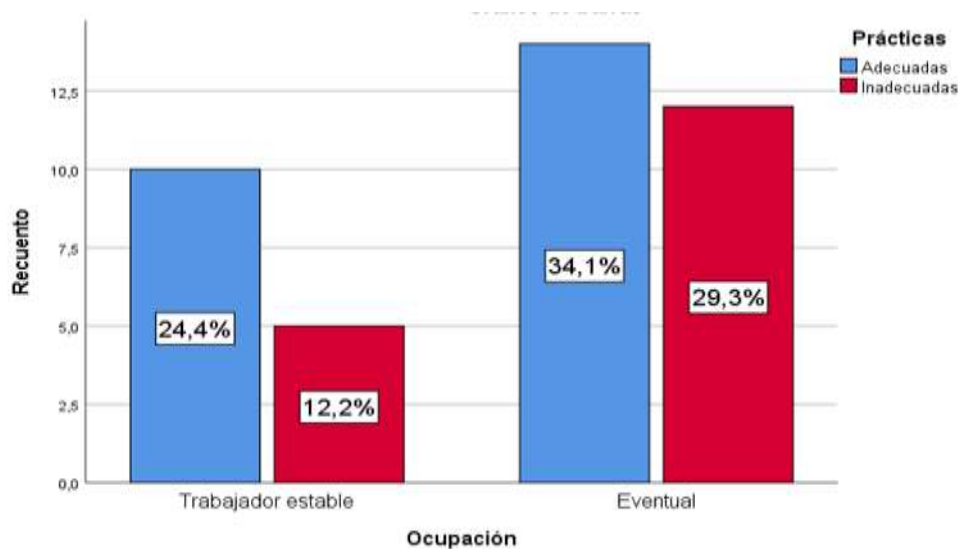
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilches Reyes y cuestionario de prácticas alimenticias de las madres, utilizado en la investigación de Milagros Revilla Peláez, aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 13: RELACIÓN SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilches Reyes y cuestionario de prácticas alimenticias de las madres, utilizado en la investigación de Milagros Revilla Peláez, aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 14: RELACIÓN SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioeconómicos. Elaborado por la Dra. Enf. María Adriana Vilches Reyes y cuestionario de prácticas alimenticias de las madres, utilizado en la investigación de Milagros Revilla Peláez, aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote, 2021

5.2 Análisis de resultados

En la tabla 1: Del 100 % (41) de madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Villa María, el 59,0 % (24) se encuentra dentro de la edad adulta joven, el 39,0% (16) de las madres de los niños su grado de instrucción es secundaria completa/ secundaria incompleta, el 39,0% (16) su ingreso económico es de 751 a 1000 nuevos soles y el 63,4% (26) la ocupación del jefe de la familia es eventual.

Con relación a la edad en madres de niños menores de 5 años en esta comunidad de estudios más de la mitad son adultas jóvenes.

Los resultados obtenidos en la investigación se asemejan con la investigación realizada por Araujo K, (58). Titulada “COVID-19 y los determinantes médico-sociales de salud relacionados a anemia en niños menores de 3 años. Puesto de Salud Buldibuyo-2020” donde obtuvieron los siguientes resultados que entre la anemia con los determinantes del entorno socioeconómico como la edad de la madre (mayoritariamente entre los 19 a 35 años con 66,7%). Se difiere con los estudios realizados por Huatay O, (59). Titulado “Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud la Tulpuna, Cajamarca. 2021”, donde obtuvieron los siguientes resultados que el 23,8% de madres tenían entre 25-29 años.

Las etapas de la vida de cada persona se dan en diferentes fases y es muy importante porque se dan cambios tanto físicos como psicobiológicos, de acuerdo como se pasando cada etapa de vida se va adquiriendo nuevos conocimientos y responsabilidades, la etapa de adulta joven cumple con las

siguientes características que son más resaltantes como: la vitalidad y actividad, la productividad y la capacidad reproductiva. (60)

En la etapa de adulto joven se caracteriza principalmente por que la persona empieza asumir roles sociales y familiares, es decir, se hace responsable de su propia vida y de su familia, adquiere nuevos conocimientos, adquiere una capacidad creciente para pensar de modo abstracto, obtiene nuevas experiencias y se siente en la responsabilidad de aplicar los conocimientos que han sido adquiridos de forma correcta. (61)

La edad de las madres, es una etapa de vida donde ella cumple con más funciones y responsabilidades, tiene la capacidad de adquirir nuevos conocimientos y de esta manera ponerlos en práctica para darle una mejor calidad de vida a sus hijos de acuerdo a su edad y así evitar problemas de salud. Los niños menores de 5 años deben llevar una alimentación adecuada que contenga todos los nutrientes necesarios para que no sea vulnerable a las enfermedades prevalentes de la infancia y pueda tener un crecimiento y desarrollo de acuerdo a su edad.

Con relación al grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años en dicha comunidad de estudios menos de la mitad tienen el grado de instrucción secundaria completa / secundaria incompleta.

Los resultados obtenidos en la investigación se asemejan a los resultados de la investigación de Margarito M, (25). Titulada “Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. Puesto de Salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021” donde obtuvieron

como resultados que el 33,3% de las madres tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta.

Se difiere por Girón A, (23). Titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020” donde tuvieron como resultados que el 71,4% el grado de instrucción de la madre es de secundaria completa/ secundaria incompleta. Así mismo en la investigación de Zúñiga Y, (24). Titulada “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos, 2020” obtuvieron como resultados que el 88% (56) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/ incompleta.

El grado de instrucción de una persona es el grado más elevado hasta donde la persona alcanza estudiar, siendo la educación un derecho humano y un elemento muy importante e indispensable para el ser humano; es fundamental porque se adquieren nuevas actitudes, conocimientos y hábitos; cuanto más alto sea el nivel de educación de la persona, mayores serán las oportunidades de conseguir trabajos más diferenciados y mejor pagados. (62)

Sin duda la educación es la variable predictiva más íntimamente relacionada con la salud en este caso con la salud de los niños menores de 5 años, ya que las madres al no tener un nivel educativo alto influyen de manera negativa en la alimentación de los niños, porque no tiene la capacidad de adquirir buenos conocimientos y de esta manera no conoce los factores de riesgo para un niño.

De cierta manera si las madres de los niños tienen un grado de instrucción más elevado mejores serían las oportunidades y de esa manera tendrían una vida saludable los niños, así mismo mejorarían la calidad de vida tendrían una

mejor alimentación, sus condiciones de vida mejorarían no solo en la alimentación también en la salud, educación y por qué no decir en su círculo familiar el trato cambiario.

Así mismo es muy importante el nivel de grado de instrucción de la madre por que mientras más alto sea mejores son las oportunidades que va a tener para poder para contar con un trabajo que sea bien remunerado y así pueda solventar económicamente y cubrir las necesidades del hogar, no solo eso, sino que también, se cubren las necesidades de salud ya que lo niños pasan por muchas etapas y tienden en ser más vulnerables ante las enfermedades prevalentes de la infancia.

Con respecto al ingreso económico familiar en esta comunidad de estudios, menos de la mitad es menor de 750 soles.

En la investigación desarrollada se asemejan con el estudio realizado por Córdor N, (63). Titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2018” donde obtuvieron que el 37,7 % el ingreso económico de la familia es menos de 750 soles, del mismo modo el estudio de Deleón C, et al (64). Titulado “Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay” 2021; obtuvieron los siguientes resultados que el 46,7% de las familias perciben sueldo mínimo.

Se difieren con el estudio realizado por Girón A, (23). Titulado “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020” donde el resultado obtenido fue que el 77,4% de los jefes de la familia tienen un ingreso económico menor

de s/. 750.00; de la misma manera la investigación de Palomino R, (65). Titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el centro poblado de Rio Viejo Norte – La Arena – Piura, 2018” donde el resultado obtenido fue que el 76% tienen ingreso económico menor a 750 soles.

El ingreso económico son todas las entradas económicas que recibe una persona o una familia, así mismo también representan al dinero que ingresa a los fondos familiares para que estos puedan administrarlos y determinar su uso de acuerdo a sus necesidades. (66)

Analizando los resultados en la investigación los ingresos económicos de las madres de los niños menores de 5 años el 36,6 % (15) menos de la mitad es menor de 750 soles; la cual se puede concluir que con un ingreso familiar bajo no se pueden cubrir todas las necesidades del hogar, entonces los niños se verían afectados ya que no se puede cubrir de manera eficiente una adecuada alimentación, la cual es un factor importante para su desarrollo cognitivo y físico.

Con relación a la ocupación del jefe de la familia en esta comunidad de estudios, la mayoría es eventual.

En la investigación desarrollada se asemejan con el estudio realizado por Girón A, (23). Titulado “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020” donde se obtuvieron los siguientes resultados que el 78,6% son trabajadores eventuales, del mismo modo el estudio realizado por Zúñiga Y, (24). Denominado “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con

anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos, 2020” el resultado fue que el 86% de los jefes de hogar tuvieron un trabajo eventual.

Se difiere con el estudio realizado por Ocaña D, (67). Denominado “Los determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID-19 en el Puesto de Salud Chinchil_Huánuco, 2021” donde obtuvieron como resultados que el 14,3% la ocupación del jefe de la familia es eventual; de la misma manera el estudio realizado por Bocanegra M, (68). Titulado “Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote,2020” obteniendo como resultados que el 48,8% la ocupación del jefe de la familia es eventual.

El trabajo eventual se considera a aquel que no se encuentra vinculado por razón de su trabajo, a la actividad permanente de la empresa, lo cual cuya tarea se efectúa por un tiempo más o menos determinado, pero sin posibilidades de perdurar, aun cuando realice labores, por lo tanto, influye en la economía del hogar generando inestabilidad e inseguridad ya que corre el riesgo de quedarse sin trabajo por temporadas. (69)

En la investigación se observa que la mayoría tiene el trabajo eventual la cual significa que solo por temporadas trabajan ya sea porque lo que los jefes de familia son personas de bajo nivel educativo, así mismo también hay que reconocer el lugar y la zona donde se vive, es por eso que no cuentan con un trabajo estable, la cual es un grave problema para los niños ya que no se contarán con el solvento económico estable para cubrir las necesidades básicas

del hogar, así mismo también esto afecta en la educación, alimentación y la salud.

La propuesta de conclusión va enfocada en que se debe tener mayor proyección en las instituciones educativas para que en la escuela de padres se pueda reforzar a que sus hijos deben continuar estudiando, concluyendo sus estudios secundarios y que sigan con sus estudios superiores en las diferentes universidades e institutos superiores, también se propone que el personal de salud tenga nuevas estrategias de intervención para la madre pueda comprender mejor el cuidado al niño en las diferentes prácticas que se les orienta.

En la tabla 2: Del 100% (41) de las madres el 85,4% (35) tienen un nivel de conocimiento alto y el 14,6% (6) tienen un nivel de conocimiento medio.

De acuerdo a los resultados se evidencia que las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Villa María la mayoría tienen el nivel de conocimiento alto.

Los resultados tienen similitud con el estudio de Laqui J, (70). Titulada “conocimiento y prácticas sobre prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna – 2019. Donde obtuvo los siguientes resultados que el 90,37% de madres reportó nivel de conocimiento alto, de la misma manera Inga N, Gutiérrez P, (18). En su Titulado Conocimiento sobre anemia y prácticas Alimentarias en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Trébol Azul - San Juan de Miraflores, 2020. donde se obtuvieron los siguientes resultados que el 60% presenta un nivel de conocimiento alto.

Se difiere con Trujillo J, (20). En su estudio “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel, Rímac – 2019”. Se obtuvo como resultado que en el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 2 años el 35,5% (38) tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 29% (31) mostraron nivel de conocimiento alto, así mismo el estudio realizado por Chávez A, Delgado P, (71). En su investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020.”, Trujillo 2020, donde los resultados obtenidos fueron que el 16,1 % tiene un nivel de conocimiento alto sobre anemia ferropénica, el 25,4% tiene un nivel de conocimiento medio y el 58,5% tiene un nivel de conocimiento bajo.

El nivel de conocimiento es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y el aprendizaje, por lo tanto que el nivel de conocimientos de la madre es la suma de hechos y principios que se adquieren o retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje el que se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones y actividades de quien aprende. (72)

Sabemos que la anemia es disminución de la concentración de hemoglobina en sangre a valores que están por debajo del valor límite determinado; es por eso que es muy importante el nivel de conocimiento que la madre pueda adquirir para darle mejores condiciones alimenticias a sus hijos. (73)

En la investigación vemos que el nivel de conocimiento es alto en la mayoría de las madres, esto se considera un determinante muy favorable ya que permite llevar a la práctica muchas actividades que se puede realizar para que sus niños tengan una alimentación adecuada para su edad.

El porcentaje de madres que tienen conocimiento alto sobre anemia manifestaron que lo adquirieron cuando asisten a su control de CRED de su niño, que les realizan control de hemoglobina y la enfermera les entrega suplementos de hierro y les indican como deben de darle a sus niños.

De la misma manera las madres manifestaron que adquirieron conocimientos mediante campañas de salud que realizan en su jurisdicción, mediante ellas les brindan información detallada y demostrativa sobre que alimentos deben consumir los niños menores de 5 años para así evitar que baje su hemoglobina.

Por medio de sesiones educativas y demostrativas que los establecimientos de salud o redes de salud realizan la madre pueda adquirir esos conocimientos y ponerlos en práctica; así mismo cuando las madres llevan a sus niños para su control de crecimiento y desarrollo CRED que se realiza en los establecimientos de salud la enfermera evalúa el estado del niño en qué condiciones se encuentra, si su peso y su talla es el ideal para su edad, de esta manera la enfermera brinda la información adecuada a la madre sobre en qué condiciones se encuentra su niño.

Vemos que las madres si han sido informadas, que la enfermera si se a proyectado de manera positiva a la comunidad y estas tienen un mejor entendimiento, se programan las visitas domiciliarias a los niños ahí mismo les

realizan la educación a las madres, se refuerza el conocimiento, se le hace la invitación a que sigan asistiendo a las sesiones demostrativas de alimentación saludables.

Se plantea la siguiente propuesta de conclusión que es muy importante el abordaje de la enfermera que oriente y educa a la madre brindándole herramientas para una alimentación adecuada a su niño mediante estrategias de promoción de la salud como: las consejerías, campañas de salud, seguimiento continuo a los niños, sesiones demostrativas de alimentos orientadas para niños menores de 5 años.

Así mismo es muy importante que la enfermera realice la retroalimentación a través de las visitas domiciliarias para poder reforzar el conocimiento, realizar el trabajo preventivo promocional a través de estrategias de promoción de la salud, como uso de material demostrativo y que la madre tenga una mejor captación de las indicaciones que la enfermera le da. También es muy importante resaltar como la madre a captado de manera positiva el abordaje de la enfermera a través de la calidad del cuidado, con la explicación, con la actitud que ha tenido para llegar hacia la madre y ella tenga un conocimiento alto sobre la anemia.

En la tabla 3: Del 100% (41) de madres el 58,5% (24) las prácticas alimenticias son adecuadas y el 41,5% (17) son inadecuadas.

De acuerdo a los resultados vemos que más de la mitad de las madres tienen las prácticas alimenticias adecuadas y menos de la mitad son inadecuadas.

El estudio realizado se asemeja con la investigación realizada por Cárdenas M, (74). Titulada “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en

madres de niños menores de 3 años, que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021” tuvieron como resultados que el 78,3% prácticas adecuadas; así mismo coincide con el estudio de Caballero M, Carranza M, (75). Titulada Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del centro de salud unidad vecinal N° 3, Cercado de Lima – 2018; donde concluye que 64 % desarrolla prácticas alimenticias adecuadas.

Se difiere con el estudio realizado por Chávez A, Delgado P, (71). Titulado “Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020.”, Trujillo 2020, donde se encontró que el 23,8% de madres tienen adecuadas prácticas; de la misma manera el estudio realizado por Valenzuela G, Quinto E, (76). Titulado “conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022” donde obtuvieron como resultado que presentan un 43,4% en prácticas alimenticias adecuadas.

La alimentación en los primeros 100 días de vida correspondientes al periodo de gestación hasta los dos años de edad tiene un papel preponderante en el potencial de desarrollo, físico, intelectual y emocional del niño, donde al aplicar las practicas alimentarias saludables en las familias hace hincapié en la importancia de la manipulación de los alimentos en el momento en que se va a preparar, en la cual influye bastante los hábitos alimenticios, creencias y tradiciones. (77)

La nutrición adecuada es una necesidad básica en todas las etapas de la vida y en la población infantil al consumo de alimentos adecuados son necesarios para un buen crecimiento y desarrollo, por ello es necesario que las madres conozcan los beneficios de los alimentos ya que al tener unas buenas prácticas alimentarias con los alimentos necesarios brindaran al organismo los nutrientes adecuados para fortalecer y lograr el bienestar y salud de los niños. (78)

Como podemos observar en la investigación más de la mitad de las madres tienen prácticas alimenticias adecuadas esto nos da la idea que si toman en cuenta los conocimientos que adquieren cuando asisten al control de su niño (CRED) y a las campañas demostrativas que se brindan en la jurisdicción y las ponen en práctica durante la preparación de los alimentos para sus niños y así evitar que estos puedan verse afectados con una hemoglobina baja y por ende anemia. Las madres que tienen conocimiento alto sobre anemia, pero no todas tienen prácticas alimenticias adecuadas por la carga familiar que tienen, por que desempeñan trabajos que tienen que salir de casa por varias horas y a sus hijos los dejan al encargo de algún familiar o de una persona como cuidadora.

Sin embargo, también vemos que menos de la mitad un 41,5 % (17) aún tienen las prácticas alimentarias inadecuadas la cual significa que hay mucho por hacer ya que al no conocer cuáles son los alimentos adecuados para su niño menor de 5 años puede generar mal nutrición anemia, retraso de crecimiento y desarrollo acorde con la edad, y vulnerable a la presencia de enfermedades propias de su edad. Las madres que tienen prácticas alimenticias inadecuadas muchas veces son por que asisten solo porque se ven en la necesidad o solo por

cumplir en los controles de su niño, pero no le ponen el interés necesario para darle una alimentación adecuada a su niño.

Es muy importante indicarle a las madres que tienen prácticas alimenticias inadecuadas que los establecimientos o redes de salud orientan sobre la alimentación adecuada para los niños menores de 5 años, mediante las intervenciones de enfermería se hace promoción de la salud y prevención de enfermedades, que las madres de estos niños deben estar presentes en todos sus controles de CRED y pueda adquirir los conocimientos necesarios para tener adecuadas prácticas alimentarias al momento de preparar los alimentos a los niños.

Se plantea como propuesta de mejora que el establecimiento de salud debe generar nuevas estrategias de intervención para que todos los conocimientos que se les brinden a las madres ellas los puedan adquirir y que de la misma manera sean aplicados de manera que tengan buenas prácticas alimenticias con sus niños.

En la tabla 4: En la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y nivel de conocimientos de anemia en madres de niños menores de 5 años, del 100% (41) se observa que el 58,5% (24) son adultas jóvenes, con un nivel de conocimiento alto; el 39,0% (16) de las madres su grado de instrucción es secundaria completa/ secundaria incompleta y tienen el nivel de conocimiento alto; el 39,0% (16) tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles un nivel de conocimiento alto y el 63,4 % (26) de los jefes de familia tienen una ocupación eventual y un nivel de conocimiento alto, la cual nos indica que no existe relación estadísticamente significativa.

La investigación se asemeja al estudio realizado por Cumapa E, (79). Titulado “los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 del centro de salud Huáscar de Santa Anita_Lima 2021” obteniendo como resultados que el 47,6 % (40) el grado de instrucción de la madre es de secundaria completa e incompleta y tienen anemia leve, el 32,1 % (27) su ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles mensuales y tiene anemia leve, así mismo el 53,6 % (45) la ocupación del jefe de la familia es eventual tiene anemia leve y el cual no existe relación estadística.

Así mismo la misma manera la investigación realizada por Mejía R, (21). Titulada “Nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Joya Madre de Dios 2022”, donde obtuvieron los siguientes resultados en el nivel de conocimiento sobre la anemia 77% tiene conocimiento bueno.

Observamos que los determinantes biosocioeconómicos son factores personales sociales y económicos donde determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones y su actuación es directa ya que están relacionados a los factores ambientales y a los aspectos genéticos y biológicos de la población de esta manera entran en contacto con el agente que lo va a enfermar o ante las causas de la naturaleza y se denominan factores de riesgo, es así cuando los niños y niñas llegan a tener todos los determinantes y afecta su salud. (80)

El conocimiento es un apto consciente que el ser humano desarrolla de acuerdo a su evolución, así mismo son hábitos que día a día podemos adquirir,

los niveles de conocimiento. El ser humano a medida que va creciendo va adquiriendo nuevos conocimientos y por ende puede tener mejores actitudes y ponerlos en práctica.

Según la edad de las madres y el nivel de conocimiento no tienen relación estadísticamente significativa (con un valor de $p^* 0,646$) mayor al 0,05 lo que indica que no existe relación entre las dos variables; ya que la edad no tiene nada que ver con la capacidad que una persona tiene para adquirir conocimientos.

Según el grado de instrucción y el nivel de conocimiento no tiene relación estadísticamente significativa (con un valor de $p^* 0,134$) mayor al 0,05 lo que indica que no existe relación entre las dos variables porque el grado de instrucción que las madres tienen no interfiere en los conocimientos que ellas reciben.

Según el ingreso económico familiar y el nivel de conocimiento sobre anemia no tiene relación estadísticamente significativa (con un valor de $p^* 0,517$) mayor al 0,05 lo que indica que no existe relación entre las dos variables; el ingreso económico no va a determinar que la madre pueda obtener conocimiento sobre anemia.

Según la ocupación del jefe de la familia y el nivel de conocimiento en las madres nos indica que no tiene relación estadísticamente significativa (con un valor de $p^* 0,858$) mayor al 0,05 lo que indica que no existe relación entre las dos variables; por el tipo de ocupación que desempeñe no tiene nada que ver con el conocimiento por que no va a determinar en que la madre pueda entender los conocimientos que la enfermera le brinda.

La propuesta de conclusión es que los determinantes biosocioeconómicos (edad, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación del jefe de la familia) y el nivel de conocimiento no tienen relación estadísticamente significativa. Los determinantes biosocioeconómicos no influyen en el nivel de conocimiento de la madre por que estos se pueden adquirir mediante diferentes estrategias que el MINSA brinda a través de los establecimientos y redes de salud, mediante campañas demostrativas, con el programa control de niño sano (CRED).

En la tabla 5: En la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años del 100% (41), se observa que el 58,5% (24) son adultas jóvenes y menos de la mitad tienen prácticas adecuadas; el 39,0% (16) de las madres su grado de instrucción es secundaria completa/ secundaria incompleta y menos de la mitad tienen prácticas adecuadas; el 39,0% (16) tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles menos de la mitad tienen prácticas adecuadas y el 63,4 % (26) de los jefes de familia tienen una ocupación eventual y menos de la mitad tienen practicas adecuadas, la cual nos indica que no existe relación estadísticamente significativa.

El estudio se asemeja a los estudios realizados por Estanislado C, (81). Titulado “Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria – 2021, Obtuvieron los siguientes resultados el 77,8% (42) tienen prácticas adecuadas. Así mismo estudio realizado por Huamán L, (82). Titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas

de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, año 2021” donde obtuvieron los siguientes resultados que las prácticas alimentarias fueron adecuadas en el 59.67%.

Los determinantes biosocioeconómicos y las practicas alimenticias no tienen relaciones estadísticamente significativas por que los determinantes biosocioeconómicos son un conjunto de aspectos biológicos, son aquellos que definen el grado de instrucción, el estatus económico de una población y las practicas alimenticias son comportamientos específicos de una persona.

Las prácticas sobre alimentación se refieren a los comportamientos específicos que caracterizan a las interacciones durante la alimentación (por ejemplo, número de bocados que se ofrecen, la reacción de los padres frente a la aceptación/rechazo del niño, etc.). Las recomendaciones y evaluaciones de las interacciones durante la alimentación, esta manera es cuando se comprende que las dos variables no tienen relación alguna.

La edad de las madres y las prácticas alimenticias no tienen relación estadísticamente significativa (con un valor de $p^* 0,187$) que es mayor al 0,05 lo que indica que no existe una relación entre las dos variables. por que la edad no interfiere en como la madre realice los diferentes tipos de prácticas alimenticias para sus niños.

En el grado de instrucción de las madres y prácticas alimenticias no tiene relación estadísticamente significativa (con un valor de $p^* 0,586$) que mayor al 0,05 lo que indica que no existe una relación entre las dos variables. el grado de instrucción que la madre tenga o no sus estudios realizados no va a interferir

en llevar a la práctica las diferentes capacitaciones o sesiones demostrativas que el personal de salud les brinda.

El ingreso económico familiar y las prácticas alimenticias no tienen relación estadísticamente significativa (con un valor de $p^* 0,858$) es mayor al 0,05 lo que indica que no existe una relación entre las dos variables. ya que el ingreso económico sea bueno o no dentro de la familia no va a definir que la madre ponga en práctica una alimentación adecuada para su niño.

En la ocupación del jefe de la familia y las prácticas alimenticias no tienen relación estadísticamente significativa (con un valor de $p^* 0,422$) es mayor al 0,05 lo que indica que no existe una relación entre las dos variables; el tipo de ocupación que el jefe del hogar tenga ya sea un trabajador estable, eventual, sin ocupación, jubilado o estudiante no establece realizar buenas prácticas alimenticias.

La propuesta de conclusión es que, si los determinantes biosocioeconómicos no influyen en las prácticas alimenticias, según los resultados es muy importante seguir poniendo en práctica los conocimientos que el personal de salud les brinda cuando asisten a los controles de niño sano (CRED) y a las campañas de salud, para de esta manera poder seguir dándoles una alimentación adecuada a sus niños.

Que se les tome mas interés a los conocimientos, a las campañas de salud preventivo promocional brindados por el personal de salud y ponerlos en práctica, no solo se trata de asistir a las campañas, sesiones educativas o controles de su niño solo para cumplir, si no que los se realice en el hogar en

su alimentación diaria de su niño por su mismo beneficio que será crecer adecuadamente.

VI. CONCLUSIONES:

- En los determinantes biosocioeconómicos en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud Villa María la mayoría la ocupación del jefe de la familia es eventual, más de la mitad son adultas jóvenes, menos de la mitad su grado de instrucción de las madres es secundaria completa/ secundaria incompleta y su ingreso económico es menor de 750 soles.
- En el nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias, la mayoría tiene un nivel de conocimientos alto y un porcentaje significativo tiene un nivel de conocimiento medio, más de la mitad tienen prácticas alimenticias adecuadas y un porcentaje significativo sus prácticas alimenticias son inadecuadas.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrada entre los determinantes biosocioeconómicos, el nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años que acuden. Puesto de salud Villa María se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la edad, grado de instrucción, ingreso económico familiar y ocupación del jefe de la familia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Difundir los resultados de la investigación al personal del Puesto de salud Villa María donde se ejecutó dicha investigación para que sensibilicen y puedan intervenir de manera oportuna a través de campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades a las madres de niños menores de 5 años de dicho Puesto de salud.
- Que se difundan los resultados a las autoridades de dicha jurisdicción para que de forma coordinada intervengan y se puedan realizar campañas de salud como control de niño sano, descarte de anemia y sesiones educativas sobre alimentación saludable y buenas prácticas alimenticias a las madres de niños menores de 5 años.
- Que mi estudio de investigación sea difundido para que sea de interés y permita que se continúen ejecutando nuevas investigaciones, donde los resultados que se han obtenido puedan servir como referencia y se puedan indagar las problemáticas de otras comunidades en nuestra ciudad o región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. De La Guardia M, Ruvalcaba C. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2019 ene [citado el 17 de mayo del 2021]; 5(1): 81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X2020000100081&lng=es.
2. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud. Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2020. [citado el 13 de mayo de 2021]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020_NC_Determinantes%20sociales_Zuly_VF.pdf
3. Organización Mundial de la salud. Administración diaria de suplementos de hierro a niños de 6 a 23 meses de edad [Internet]. 2019 [citado 4 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/elena/titles/iron-children-6to23/es/>
4. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 Dez [citado 2023 Jan 20]; 94(4): e2291. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006&lng=pt. Epub 18-Nov-2022.
5. Díaz J, García J, Díaz M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. [Internet] Revista Electrónica Medimay 2020 Oct-Dic; 27(4). [citado el 13 de mayo de 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/Jaimen/Downloads/1838-4950-1-PB.pdf>

6. Neuberger A, Okebe J, Yahav D, Paul M. Administración diaria de suplementos de hierro a niños de 6 a 23 meses de edad [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado 4 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/elena/titles/iron-children-6to23/es/>
7. Hernández E. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. Researchgate.net. [internet] Universidad de la Sabana – Colombia; 2020. [citado el 17 de mayo de 2021]; Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Erwin-Hernandez/Rincon/publication/339953732_Los_determinantes_sociales_de_la_desnutricion_infantil_en_Colombia_vistos_desde_la_medicina_familiar/links/5e6f962ela299sb3.-la-medicina-familiar.pdf
8. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev Perú Med Expo Salud Publica. 2020; 34 (4): 588. [Internet]. Rpmesp.ins.gob.pe. 2021 [cited 12 May 2021]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3281/2906>
9. Ministerio de Salud. Reducción de la anemia permitió que 46 mil niños menores de tres años tengan mejores oportunidades [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 28 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/81189-reduccion-de-la-anemia-permitio-que-46-mil-ninos-menores-de-tres-anos-tengan-mejores-oportunidades>
10. Instituto Peruano de Economía. Áncash: prevalencia de la anemia disminuye [Internet]. Org.pe. 2020 [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-prevalencia-de-la-anemia-disminuye/>

11. Correo Chimbote. El 38% de niños menores de 3 años de edad presentó anemia en 2020 [Internet]. Org.pe. 2021 [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-el-38-de-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-presento-anemia-en-2020/>
12. La República. Seis de cada diez menores de 3 años en Quillo y Nuevo Chimbote padecen anemia [internet] Chimbote; 2019 [citado el 20 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/08/seis-de-cada-diez-menores-de-3-anos-en-quillo-y-nuevo-chimbote-padecen-anemia/>
13. Dirección Regional de Salud Áncash. Red de Salud Pacifico Sur; Red de Salud Pacifico Sur; Microred Yugoslavia, Establecimiento de Salud Villa María. [Internet]. Deperu.com. 2020 [citado el 22 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/villa-maria-nuevo-chimbote-1447>
14. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur [Internet]. Edu.ec. 2019 [citado el 05 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20DTrabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Cadena R, Hinojosa L. Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. J Health NPEPS [Internet]. 2021;6(1):35–46. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1254799/4597-20055-3-pb.pdf>

16. Assefa D, Woldesenbet T, Molla W, Zeleke E, Simie T. Evaluación del conocimiento, la actitud y la práctica de las madres/cuidadoras sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño en Assosa Woreda, zona de Assosa, región de Benshangul Gumuz, Etiopía occidental: a cross-sectional study. Arch Public Health [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 17];79(1):170. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8466390/>
17. Tuttillo A. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR [Internet]. Edu.ec. [citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20995/1/T-UCE-0006-CME-199-P.pdf>
18. Inga N, Gutiérrez P. Conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Trébol Azul - San Juan de Miraflores, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Arzobispo Loayza; 2020. [citado el 05noviembre2020]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/322>
19. Melgar E, Román J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. Edu.pe. [citado el 16 de enero de 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_5_04_TE_Melgar_Roman_2022.pdf

20. Trujillo J. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel, Rímac - 2019. [internet] Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. [citado el 10 mayo 2022] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3588SW>.
21. Mejía R. “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA JOYA MADRE DE DIOS 2022” [Internet]. Edu.pe. [citado el 16 de enero de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5037/Rocio_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Barrios Celis J. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022. [Internet]. Edu.pe. [citado el 17 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9565/Barrios%20Celis%20Jullisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Girón, A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud "Fortaleza" _Pariacoto_Áncash, 2020 [online] Repositorio.uladech.edu.pe.Availableat:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Zúñiga, Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca,2020. [online] Repositorio.uladech.edu.pe.Availableat:<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream>

[/handle/123456789/19938/DETERMINANTES SALUD ZUNIGA LOPEZ YEN Y_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

25. Margarito M. Los determinantes sociales de la salud relacionados a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. Puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote, Perú; 2021. [citado el 29 de diciembre de 2022]; Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28577/DETERMINANTES SOCIALES MARGARITO MUNOZ MERCEDES-pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)
26. Conco C, Monrroy K. Conocimiento materno y adherencia al tratamiento controla la anemia en niños de Huachac – Huaraz, 2021. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD (Internet). Edu.pe. (CITADO EL 20 DE ENERO DEL 2023. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62156/Conco_VCG_Monrroy_MKY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
27. Rosales M. ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA-HUARAZ C. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE [Internet]. Edu.pe. [citado el 18 de enero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26921/ANEMIA_ESTILOS_DE_VIDA ROSALES ALVINO MARIA ESTHER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

28. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y el determinante. La salud pública y la medicina preventiva. [Internet]. Colombia: 2016. [Citado el 2 diciembre del 2020]; Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
29. El Honorable Marc Lalonde [Internet]. Paho.org. [citado el 1 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
30. Velasco C. El Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre *Cryptosporidium* spp. del grupo de investigación gastrohnp de la Universidad del Vall de Cali, Colombia [Internet]. Revistas.univalle.edu.co. 2015 [citado 2 diciembre 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Jaimen/Downloads/1353Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201.pdf>
31. Bustamante M. Exploración de un modelo de los factores sociales determinantes de sintomatología depresiva en mujeres que habitan en campamentos. [Internet]; Chile: 2019 [Citado el 18 de noviembre del 2020]: Disponible en: https://www.google.com/search?q=DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticPublicas7152632.pdf.&rlz=1C1SQJL_esPE858PE858&oq=DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticPublicas7152632.pdf.&aqs=chrome..69i57j0i333.594j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8
32. González E, Gelis M, Cruz M, Figueroa E, Hernández M. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>

33. Determinantes e inequidades de salud. [Internet] Paho.org. 2012 [citado el 4 de junio de 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/salud-en-las-americas2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
34. Hernández L, Ocampo J, Ríos D, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales [Internet]. Revista de Salud Pública. 2017 [citado el 3 diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>
35. Ugarte M, Oyola A. Determinantes sociales de la salud: Una propuesta de variables y marcadores/indicadores de su medición [Internet]. Determinantes.dge.gob.pe. 2015 [citado el 3 diciembre del 2020]. Disponible en: https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/determinantes_sociales_salud.pdf
36. Dorothy Johnson [Hernández L, Ocampo J, Rios D, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales [Internet]. Colombia. 2017 [citado el 3 diciembre del 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/322563704_El_modelo_de_la_OMS_como_orientador_en_la_salud_publica_a_partir_de_los_determinantes_sociales
37. Sandler I. Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual [Internet]. Enfermería Virtual. ahernandez; 2022 [citado el 21 de enero de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/dorothy-johnson-modelo-del-sistema-conductual/>

38. Modelos enfermeros [Internet]. Blogspot.com. [citado el 21 de enero de 2023].
Disponibile en: <http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/modelo-del-sistema-conductual.html>
39. Dorothy Johnson. El Cuidado [Internet]. Blogspot.com. [citado el 21 de enero de 2023].
Disponibile en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothy-jhonson.html>
40. Pita G, Casabe B, Jiménez S, Mercader O. La anemia. Aspectos nutricionales: Conceptos actualizados para su prevención y control [Internet]. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos (INHA) [citado el 12 de noviembre del 2020].Disponibile en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/hematologia/anemia_para_profesionales_de_la_salud_aps_2009.pdf
41. Organización Mundial de la Salud. El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate. [Internet]. Quién.int. [citado el 5 de junio del 2021].
Disponibile en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf?sequence=1
42. León R, Berenson R. Medicina teórica.: Definición de la salud. Rev Med Hered [Internet]. 1996 Jul [citado 2021 Jun 05]; 7(3): 105-107. Disponibile en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001&lng=es.
43. Enfermería OPS/OMS [Internet]. Paho.org. [citado el 21 de enero de 2023].
Disponibile en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

44. Euroinnova Business School. Actividades complementarias y de descanso del alumnado con necesidades educativas especiales [Internet]. Euroinnova Business School. 2022 [citado el 21 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>
45. Black Maureen M, Creed-Kanashiro Hilary M. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2012 Jul [citado 2023 Ene 21] ; 29(3):373-378. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300013&lng=es.
46. Cienfuegos M, Cienfuegos A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2016 dic [citado el 27 de octubre del 2020]; Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774672016000200015&lng=es.
47. Diferencias entre investigación descriptiva e investigación correlacional [Internet]. Question Pro. 2020 [citado el 3 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva-e-investigacion-correlacional/#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20descriptiva%20se%20utiliza,cabo%20para%20medir%20dos%20variables.&text=Este%20tipo%20de%20investigaci%C3%B3n%20se,dos%20variables%20en%20un%20estudio>.
48. Investigación No Experimental: Diseños, Características, Ejemplos - Lifeder [Internet]. Lifeder. 2020 [citado el 3 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-no-experimental/>

49. Edad [Internet]. Cun.es. [citado el 20 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
50. UNICEF. Igualdad de género. [Citado el 20 de abril del 2021]. Disponible en:
https://www.unicef.org/spanish/gender/3984_bigpicture.html
51. Balladares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2016. Disponible en:
https://www.academia.edu/32575655/Informe_Paula_Chunga_2017.doc
52. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [Internet]. Prezi. 2017 58 [citado 20 de abril del 2021]. Disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-querealiza-una-pers/>
53. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae-Puno, setiembre-diciembre del 2017. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano 2017 [citado el 2 de junio del 2021]. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Ye_my_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Alarcón M, López M, Ramon M, Alvarado I, González M. Prácticas maternas de alimentación e inclusión social de niños mexicanos con discapacidad: aproximación con grupos focales. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2018 ene [citado 2021 Jun 02]; 35(1): 32-38. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

[46342018000100006&lng=es. http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.351.3597](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.351.3597)

55. Cienfuegos M, Cienfuegos A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2016 dic [citado el 27 de octubre del 2020]. Disponible en: URL http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774672016000200015&lng=es..
56. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa [Internet]. 2017 Jun [Citado el 1 de diciembre del 2020]. Disponible en: URL https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22
57. ULADECH. Código de ética para la investigación. [Internet]. Chimbote; Perú: 2019. [Citado el 17 de noviembre del 2020]; Disponible en. <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
58. Ávila K. COVID-19 y los determinantes médico-sociales de salud relacionados a anemia en niños menores de 3 años. Puesto de Salud Buldibuyo-2020. Universidad César Vallejo; 2020. ESCUELA DE POSGRADO [Internet]. Edu.pe. [citado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47790/Araujo_AKG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Huatay O. Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud la Tulpuna, Cajamarca. 2021. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA [Internet]. Edu.pe. [citado

el 22 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4905/TESIS%20OLINDA%20HUATAY%20MOSQUEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

60. Euroinnova Business School. Las etapas de la vida por edades ¿Cuáles son? [Internet]. Euroinnova Business School. 2021 [citado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.edu.es/blog/etapas-de-la-vida-por-edades>

61. El adulto joven [Internet]. Robertexto.com. [citado el 22 de febrero de 2023]. Disponible en: http://www.robertexto.com/archivo16/adulto_joven.htm

62. Inouye K, Silva E. Nivel de instrucción, socioeconómico y evaluación de algunas dimensiones de la ciudad de vida de octogenarios. [Internet] 2007 octubre [Citado el 12 de noviembre del 2021]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xDM3B9H84ThF4VNytsgtYVM/?format=pdf&lang=es>.

63. Condor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2018. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2021 [citado el 13 de febrero de 2023];20(1):3203. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2803>

64. Deleón CA, Ramos LS, Cañete F, Ortiz I. Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay. An Fac Cienc Méd (Asunción) [Internet]. 2021 [citado el 22 de febrero de 2023];41–50. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352904>

65. Palomino R. DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO DE RIO VIEJO NORTE -LA ARENA -

PIURA, 2018. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. Edu.pe. [citado el 13 de febrero de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26044/DETERMINANTES_SALUD_YMAN_YAMUNAQUE_JULIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

66. García A, Barroso I, Rodríguez A, Pol V, Van P, Bonet M. Costos directos del ingreso en el hogar en Cuba. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2008 [citado el 13 de febrero de 2023];34(1):0-0. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2008.v34n1/10.1590/S0864-34662008000100014/>

67. Ocaña D. Determinantes de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID-19 en el Puesto de Salud Chinchil_Huánuco, 2021. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23684/ANEMIA_A_MENORES_OCANA_GUZMAN_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Bocanegra M. Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22156/DETERM>

[INANTES SALUD BOCANEGRA RUIZ MILAGROS JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

69. Escuela de Terapia Ocupacional. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local [Internet]. Uchile.cl. [citado el 13 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-ydesarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
70. Laqui J. Conocimiento y prácticas sobre prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna – 2019. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021. Edu.pe. [citado el 21 de febrero de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4463/198_2021_laqui_marquina_jm_fac5_segunda_especialidad_de_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Chávez A, Delgado P. Conocimiento y prácticas sobre prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD [Internet]. Edu.pe. [citado el 21 de febrero de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55372/Chavez_AAL-Delgado_GDSPP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. González J. (2014). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF), 14(65), 133-142. Recuperado en 21 de febrero de 2023, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&tlng=es.

73. Guzmán Llanos María José, Guzmán Zamudio José L., Llanos de los Reyes-García M.J.. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 Jul [citado 2023 Feb 22]; 15(43): 407-418. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015&lng=es.
74. Cárdenas M. “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO DE ATE VITARTE, 2021” [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T06_1_77200430_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Caballero M, Carranza M. Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del centro de salud unidad vecinal n° 3, cercado de Lima – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima; Perú, 2019 [Citado el 24 de noviembre del 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2975/TESIS%20Caballero%20Melidssa%20-%20Carranza%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
76. Valenzuela G, Quinto E. Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, distrito Hualmay 2022. Universidad Nacional de Barranca; 2022. [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de febrero

de 2023]. Disponible en:

[https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/147/Tesis%20Vale
nzuela%20La%20Rosa%20Geraldine%20Miluska.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/147/Tesis%20Vale%20nzuela%20La%20Rosa%20Geraldine%20Miluska.pdf?sequence=1&isAllowed=)

77. Black M, Creed M. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2012 Jul [citado el 3 de diciembre de 2021]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342012000300013&lng=es
78. María A, Martínez B, María A. LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DESDE UNA DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL COMO CONTRIBUCIÓN A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL [Internet]. Fao.org. [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Colombia%3BIceanenla%20familia%3BEAN%20sociocultural%20para%20SAN%3B2012.pdf
79. Cumapa E. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 del centro de salud Huáscar de Santa Anita_Lima 2021. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23754/ANEMI
A DETERMINANTES CUMAPA %20CHINCHUYA%20 ENITH%20 EVA.
pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23754/ANEMI%20A%20DETERMINANTES%20CUMAPA%20CHINCHUYA%20ENITH%20EVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
80. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 oct [citado 2023 Feb 24]; 28(4): 237-241. Disponible

en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.

81. Estanislado C. Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria – 2021. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA [Internet]. Edu.pe. [citado el 27 de febrero de 2023]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85927/Estanislado_PCV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

82. Huamán L. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, año 2021. Universidad Nacional de Ucayali; 2022. Edu.pe. [citado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en:

http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5196/B01_2022_UNU_MED_ICINA_2022_T_LAURA-HUAMAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS:

Anexo 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS
ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y
PRACTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO CHIMBOTE, 2023**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Edad:

- Adulta joven. ()
- Adulta madura. ()
- Adulta mayor. ()

2. Grado de instrucción de la madre:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()

- De 1801 a más ()
- 5. Ocupación del jefe de familia:**
- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

Anexo 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
ANEMIA Y PRACTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA_NUEVO
CHIMBOTE, 2023**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

INSTRUCCIONES:

A continuación, les presento una serie de preguntas con sus alternativas de respuesta, usted puede responder la que considere apropiada.

**PRIMERA PARTE: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA
ANEMIA FERROPENICA.**

1. ¿Qué es la anemia ferropénica? (1punto)

- a) Es el un aumento de hemoglobina
- b) Es el aumento de los triglicéridos
- c) Es la disminución de la bilirrubina
- d) Es la disminución de la hemoglobina.

¿cuáles son las consecuencias de la anemia ferropénica? (1 punto)

- a) Bajo rendimiento escolar
- b) Niño muy inteligente y activo
- c) Niño muy sano
- d) Un niño seguro e inteligente.

4. ¿Qué señales presenta un niño (a) con anemia ferropénica? (1 punto)

- a) Ganancia de peso adecuado
- b) Un niño despierto e hiperactivo
- c) Cansancio, sueño, palidez
- d) Aumento de apetito, buen peso.

5. ¿Cuál es la prueba que se realiza para diagnosticar la anemia ferropénica? (1 punto)

- a) Examen de hemoglobina
- b) Examen de colesterol
- c) Examen glucosa
- d) Examen de orina.

6. De los siguientes medicamentos. ¿Cuál se utiliza para el tratamiento de la anemia ferropénica? (1 punto)

- a) Paracetamol
- b) Amoxicilina
- c) Sulfato ferroso
- d) Ibuprofeno.

7. ¿Cómo se puede prevenir la anemia ferropénica? (1 punto)

- a) Consumiendo alimentos que tienen hierro
- b) Consumiendo alimentos que tienen calcio
- c) Consumiendo alimentos que tienen azúcar

d) Consumiendo alimentos que tienen potasio.

¿Qué es el hierro? (1 punto)

- a) Es una vitamina y mineral
- b) es un nutriente presente en los alimentos
- c) es una comida
- d) es un condimento.

9. ¿Cuáles son los alimentos que tienen hierro? (1 punto)

- a) carnes, viseras, menestras
- b) Menestras, agua, cereales
- c) Papa, carne, cereales.

10. ¿Qué alimentos ayudan a asimilar mejor el hierro? (1 punto)

- a) Gaseosa, leche, café
- b) Mates, te, bebidas rehidratantes
- c) Agua, yogurt
- d) Jugo de naranja, limonada.

11. ¿Cuáles son las bebidas que dificultan la absorción de hierro? (1 punto)

- a) Jugo de naranja, limón, mandarina
- b) Limonada, manzana
- c) Frutas secas, arroz
- d) Gaseosa, infusión, te, café

12. Entonces ¿Por qué es importante el consumo de alimentos ricos en hierro? (1 punto)

- a) Porque nos ayuda a prevenir la anemia ferropénica
- b) Porque ayuda al corazón
- c) Porque nos ayuda a subir de peso.

SEGUNDA PARTE: PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES

Evalué los siguientes ITEMS, Marca con una X, donde 4 Equivale a “Simple”, 3 punto equivale a “3 veces por semana”, 2 punto equivale a “1-2 veces por semana” y 1 punto equivale a “Mensual”.

	Diario	3 veces por semana	1 a 2 veces por semana	mensual
¿ Con que frecuencia consume su niño (a) los siguientes alimentos				
1	pollo			
2	sangrecita			
3	vaso			
4	pescado			
5	Carne			
6	Res			

7. ¿Cuántas cucharadas de alimento ricos en hierro consume su niño (a)? (1 punto)

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 4 a 5 cucharadas
- c) De 6 a 7 cucharadas
- d) Más de 7 cucharadas.

8. ¿su niño (a) consume o consumió multimicronutrientes en el último mes? (1 punto)

- a) Si b) No

Anexo 3



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial en el puesto de salud San Juan, de la carrera profesional de enfermería, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo _____ DNI _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones Alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular _____.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....
Firma del participante

.....
Fecha

Anexo 4

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulada: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA NUEVO CHIMBOTE, 2023 declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sea en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.
Chimbote, Enero 2023

CALLE NEYRA JULISA KARINA

DNI: 46946970

Anexo 5



CALLE NEYRA JULISA KARINA

INFORME DE ORIGINALIDAD

1 % <small>EN</small>	1 %	0 %	0 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
2	www.paho.org Fuente de Internet	<1 %
3	deohs.washington.edu Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado